

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Тюменский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России)**

**УТВЕРЖДЕНО**

И. о. проректора  
по учебно-методической работе  
Т.Н. Василькова  
15 июня 2022 г.

Изменения и дополнения

**УТВЕРЖДЕНО**

Проректором  
по учебно-методической работе  
Т.Н. Василькова  
15 мая 2024 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

Дисциплины «Амбулаторная нефрология: заболевания почек – родом из детства»

Специальность: 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)

Факультет: лечебный (очная форма обучения)

Кафедра детских болезней лечебного факультета

Курс 5

Семестр 9

Модуль: 1

Зачетные единицы: 1

Зачет: 9 семестр

Лекции: 8 часов

Практические (семинарские) занятия: 18 часов

Самостоятельная работа: 10 часов

Всего: 36 часов

Тюмень, 2024

Рабочая программа дисциплины «Амбулаторная нефрология: заболевания почек – родом из детства» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 09 февраля 2016 г. № 95, учебного плана (2022 г.) и с учетом трудовых функций профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)», утвержденного Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 21.03.2017 № 293н.

Индекс ФТД.В.26

Рабочая программа дисциплины «Амбулаторная нефрология: заболевания почек – родом из детства» обсуждена на заседании кафедры детских болезней лечебного факультета (протокол № 10, «05» мая 2022 г.).

И.о. заведующего кафедрой детских болезней лечебного факультета, д.м.н.

С.А. Сметанина

**Согласовано:**

Декан лечебного факультета,  
д.м.н., доцент

Т.В. Раева

Председатель Методического совета  
по специальности 31.05.01 Лечебное дело  
д.м.н., профессор

Е.Ф. Дороднева

(протокол № 5, «10» июня 2022 г.)

Программа заслушана и утверждена на заседании ЦКМС  
(протокол № 8, «15» июня 2022 г.)

Председатель ЦКМС, д.м.н., профессор

Т.Н. Василькова

**Актуализация**

№	Подразделение или коллегиальный орган	Ответственное лицо	ФИО	Виза	Дата, протокол (при наличии)
1	Методический совет по специальности 31.05.01 Лечебное дело	Председатель методического совета	Елфимов Д.А.	Согласовано	25.04.2024, № 4
2	Центральный координационный методический совет	Председатель ЦКМС	Василькова Т.Н.	Согласовано	15.05.2024, № 9

**Авторы-составители программы:**

И.о. заведующего кафедрой, д.м.н., Сметанина С.А.; к.м.н., доцент Морева Г.В.; к.м.н, доцент Семенова Е.В.

**Рецензенты:**

Заведующий кафедрой педиатрии ИНПР ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России, д.м.н., профессор. Петрушина А.Д.;

Заведующий кафедрой детских болезней лечебного факультета ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера Минздрава России, д.м.н., профессор Репецкая М.Н.;

Начальник педиатрической службы ГБУЗ ТО «ОКБ №1» Горохова Н.Е.

## 1. Цель и задачи освоения дисциплины (модуля)

**Целью освоения дисциплины** «Амбулаторная нефрология: заболевания почек – родом из детства» является воспитание профессионально-личностных качеств врача, развитие профессиональной компетентности у выпускников по специальности «Лечебное дело» в соответствии с требованиями Профессионального стандарта "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)".

**Задачи изучения дисциплины** охватывают теоретический, познавательный и практический компоненты деятельности обучающегося:

1) обеспечение системного освоения студентами теоретических основ проектирования, организации и осуществления современного образовательного процесса;

2) расширение знаний студентов по вопросам этиологии и патогенеза нефропатий у детей;

3) формирование знаний и умений по клинической симптоматике заболеваний органов мочевой системы у детей;

4) ознакомление обучающихся с алгоритмами диагностики и подходами к терапии заболеваний органов мочевой системы у детей.

## 2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина «Амбулаторная нефрология: заболевания почек – родом из детства» является факультативной дисциплиной основной профессиональной образовательной программы высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета) и изучается в 9 семестре.

## 3. Перечень компетенций в процессе освоения дисциплины

Номер /индекс компетенции	Содержание компетенции или ее части (указываются в соответствии с ФГОС ВО)	
ПК-5	готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.	
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	методику проведения опроса, физикального осмотра, клинического обследования больных детей и подростков; знать методы современных лабораторно-инструментальных исследований (в т.ч. морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала), в педиатрической практике; клиническую симптоматику основных заболеваний и пограничных состояний детского возраста.
	уметь	выбирать и использовать в профессиональной деятельности наиболее оптимальные методы проведения опроса, физикального осмотра и клинического обследования, современные лабораторно-инструментальные исследования (в т.ч. морфологический анализ биопсийного, операционного и секционного материала) и интерпретировать их.

	владеть	современными методами проведения опроса, физикального осмотра и клинического обследования, анализа, оценки и интерпретации результатов современных лабораторно-инструментальных исследований в практической педиатрии для своевременной диагностики заболеваний современными методами интерпретации биопсийного, операционного и секционного материала
<b>ПК-6</b>		способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	законы течения, основные симптомы и синдромы педиатрической патологии; современную классификацию педиатрических заболеваний, правила формулировки диагноза; диагностические критерии изученных педиатрических заболеваний и алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ; знать основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний в педиатрической практике
	уметь	выявлять основные патологические симптомы и синдромы педиатрических заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин; выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний в педиатрической практике
	владеть	методологией постановки диагноза при педиатрических заболеваниях с учетом МКБ. навыками постановки диагноза заболевания на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей больного; современными методами анализа, оценки, интерпретации и модификации результатов клинико-иммунологического обследования в педиатрии для своевременной диагностики заболеваний и патологических процессов у детей; алгоритмом развернутого клинического диагноза заболевания с учетом МКБ
<b>ПК-9</b>		готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	этиологию, патогенез, клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения основного заболевания и особенности терапии заболеваний у детей
	уметь	распознавать клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения основного заболевания; интерпретировать результаты обследования; устанавливать объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; выбирать терапию и оценивать ее эффективность при различных соматических и эндокринных заболеваниях у детей

	владеть	методами оказания первичной медико-санитарной помощи детям разных возрастных групп с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара
--	---------	--

#### 4. Структура и содержание дисциплины (модуля)

Общая трудоемкость дисциплины составляет 1 зачетную единицу, 36 часов.

**Дисциплинарный модуль 1. «Амбулаторная нефрология: заболевания почек – родом из детства» – 1 ЗЕТ.**

**Модульная единица 1.1. Заболевания почек и мочевыводящих путей в детском возрасте.**

Модульная единица содержит информацию об особенностях болезней органов мочевой системы у детей, дает представление об основных этиологических и патогенетических механизмах развития врожденной и приобретенной патологии в детском организме. Представлены современные методы диагностики нефропатий, освещены особенности обследования детей с заболеваниями почек и мочевыводящих путей. Изложены вопросы семиотики заболеваний органов мочевой системы. Рассмотрены современные принципы лечения болезней почек и мочевыводящих путей в детском возрасте.

#### Разделы дисциплины и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модульной единицы)	Лекции			Практические/ лабораторные/ семинарские занятия				СРС	Всего часов	Форма контроля
		Всего часов	аудиторная работа	внеаудиторная контактная	Всего часов	аудиторная работа	внеаудиторная контактная	симуляционное обучение			
1.	Модульная единица 1.1. Заболевания почек и мочевыводящих путей в детском возрасте.	8	6	2	12	10	2	0	10	30	тест, ситуационные задачи
2.	Зачет	-	-	-	6	6	-	-	-	6	тест, ситуационные задачи
	<b>Итого:</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>18</b>	<b>16</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>36</b>	

### Тематический план лекций

№ п/п	Тематика лекций	Количество часов аудиторной работы	Вид внеаудиторной контактной работы	Количество часов
<b>Дисциплинарный модуль 1. Модульная единица 1.1. Заболевания почек и мочевыводящих путей в детском возрасте.</b>				
1	Интерпретация клинических анализов мочи и функциональных почечных проб у детей с анатомо-физиологическими особенностями почек. Современные методы визуализации почек и мочевыводящих путей у детей.	2	-	-
2	Врождённые и наследственные заболевания почек у детей. Ренальные остеопатии. Кистозные болезни почек у детей.	2	-	-
3	Рефлюкс-нефропатии у детей.	2	-	-
4	Мочекаменная болезнь у детей.	-	видео-лекция	1
5	Хроническая болезнь почек у детей.	-	видео-лекция	1
	<b>Итого</b>	<b>6</b>		<b>2</b>
	<b>Всего 8 часов</b>			

### Тематический план практических занятий

№ п/п	Тематика занятий	Кол-во часов аудиторной работы	Внеаудиторная контактная работа		Симуляционное обучение	
			вид	часы	вид	часы
<b>Дисциплинарный модуль 1</b>						
<b>Модульная единица 1.1. Заболевания почек и мочевыводящих путей в детском возрасте.</b>						
1.	Оценка клинических анализов мочи и функциональных почечных проб у детей (экспресс-тесты, общий анализ мочи, проба Зимницкого, расчет скорости клубочковой фильтрации по Schwarz, бактериологический посев мочи). Интерпретация количественных показателей протеинурии, гематурии, лейкоцитурии, основных литогенных субстанций мочи. Современные методы визуализации почек и мочевыводящих путей у детей.	2	-	-	-	-
2.	Ренальные остеопатии. Кистозные болезни почек у детей.	2	поиск и обзор литературы и электронных источников информации по индивидуально заданной теме, составление таблицы дифференциальной диагностики	2	-	-

3.	Рефлюкс-нефропатии у детей и их взаимосвязь с инфекцией мочевой системы.	2	-	-	-	-
4	Мочекаменная болезнь у детей.	2	-	-	-	-
5	Хроническая болезнь почек у детей.	2	-	-	-	-
	Всего	<b>10</b>	-	<b>2</b>		-
	Зачет	<b>6</b>				
<b>Итого 18 часов</b>						

## 5. Рекомендуемые образовательные технологии

Образовательные технологии, используемые при реализации различных видов учебной работы и дающие наиболее эффективные результаты освоения дисциплины:

- Традиционные формы организации учебного процесса (лекция, практическое занятие и т.д.).
- Внеаудиторная контактная работа (поиск и обзор литературы и электронных источников информации по индивидуально заданной теме; ролевая игра; в рамках проектной деятельности: решение ситуационных задач, решение тестовых заданий, составление схемы диагностики)
- Активные и интерактивные формы обучения.
- Симуляционное обучение.

В процессе освоения дисциплины используются следующие образовательные технологии: лекции, практические занятия, самостоятельная работа студентов. Применяются следующие виды и формы работы: устный опрос, компьютерное тестирование, решение ситуационных задач. На практических занятиях наиболее важными представляются методы анализа проблемной ситуации, решение и обсуждение задач. Используются активные и интерактивные формы проведения практического занятия: деловая игра, групповые дискуссии.

Внеаудиторная контактная работа включает: лекции с использованием дистанционных информационных и телекоммуникационных технологий (видео-лекция) с размещением на образовательных платформах, в том числе на платформе ЭИОС Moodle. Контроль освоения учебного материала осуществляется преподавателем в виде тестов, задач, в том числе с использованием ЭИОС Moodle. Реализация проектной деятельности включает:

- поиск и обзор литературы и электронных источников информации по индивидуально заданной теме;
- решение ситуационных задач, решение тестовых заданий;
- разработку мультимедийных презентаций;
- написание рефератов (эссе), анализ статистических и фактических материалов по заданной теме, аналитический разбор научной литературы.

Обучающиеся участвуют в научно-практических конференциях с последующим контролем (посещаемость, тестирование, интерактивный опрос) и зачетом трудоемкости дисциплины в часах или зачетных единицах.

Для реализации образовательных программ в рамках метода e-learning открыт доступ к учебно-методическим материалам в электронной системе поддержки дистанционного обучения ЭИОС Moodle. Студенты имеют доступ к учебно-методическим материалам кафедр. Для выполнения контрольных заданий, подготовки к практическим и семинарским занятиям, поиска необходимой информации широко используются возможности глобальной сети Интернет.

Студенты обучаются с использованием электронных репозиторий: преподаватели демонстрируют студентам обучающие и демонстрационные видеофильмы, предоставляют ссылки на информационный материал в сети Интернет, демонстрируют результаты своих научных разработок, научных конференций.

## 6. Виды работ и формы контроля самостоятельной работы обучающихся

№ п/п	Темы для самостоятельного изучения	Вид работы	Количество часов	Форма контроля
<b>Модульная единица 1.1. Заболевания почек и мочевыводящих путей в детском возрасте.</b>				
1.	Мультикистозная дисплазия почек.	обзор литературы по заданной теме	2	защита реферата
2.	Наследственный нефрит: синдром Альпорта.	обзор литературы по заданной теме	2	защита реферата
3.	Острый тубулоинтерстициальный нефрит у детей.	обзор литературы по заданной теме	2	защита реферата
4.	Гемолитико-уремический синдром у детей.	обзор литературы по заданной теме	2	защита реферата
5.	Диетотерапия детей и подростков с хронической болезнью почек G4-G5.	обзор литературы по заданной теме	2	защита реферата

## 7.1. Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля)

### 7.1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля)

Код компетенции	Тестовые вопросы
ПК-5	Число мочеиспусканий в сутки у ребенка первых месяцев жизни составляет до: а) 5-10 б) 10-15 в) 15-20 г) 20-25
ПК-6	У ребенка с гематурией для подтверждения диагноза наследственного нефрита важно выявить у родственников наличие всех симптомов, кроме: а) тугоухость б) гематурия в) патология зрения г) дисплазия тазобедренных суставов
ПК-9	Наименьшим диуретическим действием из перечисленных препаратов обладает: а) гипотиазид б) верошпирон в) триампур г) фуросемид



Код компетенции	Ситуационные задачи
ПК-5, ПК-6, ПК-9	<p>Петя в возрасте 1,5 лет поступил для обследования с жалобами на неоднократные «немотивированные» повышения температуры тела до 38°С. С трех месяцев жизни периодическое беспокойство при мочеиспускании, неустойчивый стул.</p> <p>Ребенок от второй беременности. Беременность протекала с токсокозом первой половины и хламидийной инфекцией, выявленной на втором месяце. Мальчик родился с массой тела 3000 г, длиной 50 см, закричал сразу. К 4 мес. масса тела составляла 5 кг, к году 8,5 кг. Аппетит постоянно снижен. При УЗИ плода во время беременности и УЗИ почек на 2-ом месяце жизни ребенка выявлялась пиелюктазия левой почки.</p> <p>При объективном обследовании состояние средней степени тяжести. Кожные покровы бледные, сухие. Выявлены стигмы дизэмбриогенеза: сосудистый рисунок на груди, асимметрия ушных раковин, широкое расстояние между сосками (гипертелоризм) и девиация пальцев на ногах. Дыхание пуэрильное. Тоны сердца ритмичные, ЧСС 124 в мин. Живот мягкий, печень + 2 см ниже реберной дуги. Анализ мочи: лейкоциты покрывают все поля зрения, белок 0,099 г/л, эритроциты 2-3 в полях зрения. УЗИ почек: расширение лоханки левой почки. При проведении цистографии отмечен заброс рентгенконтрастного вещества в расширенный левый мочеточник и левую лоханку с умеренной дилатацией лоханки и верхней трети мочеточника.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Сформулируйте диагноз по классификации.</li> <li>2. Какие факторы могли повлиять на формирование данной патологии?</li> <li>3. Составьте план обследования.</li> <li>4. Назначьте схему лечения. Участие какого специалиста необходимо в ведении данного больного.</li> </ol>
ПК-5, ПК-6, ПК-9	<p>Девочка 9 лет, поступила в приемное отделение с жалобами на повышенную утомляемость, боли в животе, частые болезненные мочеиспускания.</p> <p>Ребенок от второй беременности, протекавшей с гестозом второй половины, роды на 39-й неделе. Масса ребенка при рождении 3350г, длина 52 см. Роды без стимуляции, безводный период 3 часа. При рождении отмечалась асфиксия, проводились реанимационные мероприятия. Выписана на 7-е сутки. Период новорожденности без особенностей. До 1 года ничем не болела. Далее развивалась соответственно возрасту. Болела 5-6 раз в год ОРВИ. За 4 дня до поступления в клинику отмечался подъем температуры до 38,5°С, однократная рвота, боли в животе. Осмотрена хирургом, хирургическая патология исключена.</p> <p>Генеалогический анамнез: у мамы – хронический цистит, папа – мочекаменная болезнь.</p> <p>При поступлении: состояние тяжелое, высоко лихорадит, кожные покровы чистые, слизистые сухие, лихорадочный румянец. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. ЧД – 30 в 1 минуту. Тоны сердца ясные, шумов нет. ЧСС – 120 уд/мин. Живот мягкий, болезненный в околопупочной области. Печень +1 см из-под реберного края. Мочеиспускания учащенные, болезненные. В период пребывания ребенка в стационаре самочувствие улучшилось, температура нормализовалась, болевой синдром купирован.</p> <p>Общий анализ крови: Нб – 117 г/л, Эр-5,8x10<sup>12</sup>/л, Лейк-19,5x10<sup>9</sup>/л, п/я – 10%, с-69%, л – 20% м - 1%, СОЭ - 45 мм/час. Общий анализ мочи: белок – следы, относительная плотность – 1,010, лейкоциты – 46-56 в п/з, эритроциты – нет. Анализ мочи по Зимницкому: ДД-250 мл, НД-750 мл, колебания относительной плотности – 1,010-1,012. Биохимический анализ крови: общий белок – 80 г/л,</p>

Код компетенции	Ситуационные задачи
	<p>альбумины – 60 г/л, глобулины: альфа1 – 2%, альфа2- 15%, бета – 13%, гамма – 10%, мочевины – 6,32 ммоль/л, холестерин – 6,76 ммоль/л. Биохимический анализ мочи: титруемая кислотность – 9,0 ммоль/сут (норма 48-62), оксалаты – 180 мкмоль/сут (норма 90-135), мочевины – 5 ммоль/сут (норма - ). 48-6,0), фосфор – 23 ммоль/сут (норма – 19-32), кальций – 3 ммоль/сут ( норма – 1,5-4).</p> <p>УЗИ почек и мочевого пузыря: размеры почек соответствуют возрасту и массовым параметрам пациента, пиелоктазия 15 мм, снижение эхогенности почечной ткани обеих почек. Объем мочевого пузыря 150 мл. Объем остаточной мочи 70 мл.</p> <p>1. Сформулируйте клинический диагноз.  2. Какие дополнительные исследования необходимо провести ребенку?  3. Назовите функциональные методы исследования почек?  4. Обоснуйте принципы этиотропного и патогенетического лечения?</p>

## 7.2. Оценочные средства для промежуточного контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля)

Код компетенции	Тестовые вопросы
ПК-5	<p>Гемолитико-уремический синдром чаще развивается на фоне:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Гломерулонефрита</li> <li>2. Пневмонии</li> <li>3. Кишечной инфекции</li> <li>4. Респираторной вирусной инфекции</li> <li>5. В течение первого года жизни</li> </ol>
ПК-6	<p>Синдром Альпорта протекает с:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Тугоухостью</li> <li>2. Лейкоцитурией</li> <li>3. Кристаллурией</li> <li>4. Бактериурией</li> </ol>
ПК-9	<p>Рахитоподобные заболевания являются:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Гломерулопатией</li> <li>2. Ангиопатией</li> <li>3. Тубулопатией</li> <li>4. Нефропатией</li> </ol>

Код компетенции	Практические задания по дисциплине «Амбулаторная нефрология: заболевания почек – родом из детства»
ПК-5, ПК-6, ПК-9	<p>Девочка 10 лет заболела остро. В течение недели после переохлаждения появились боли около пупка и в пояснице, повышение температуры тела до 38,5°С на несколько часов. Подобная симптоматика наблюдается в течение недели. Анализ мочи: лейкоциты до 25-30 в поле зрения, белок 0,33 г/л, эритроциты 1-2-3 в полях зрения, бактерии+.</p> <p>Родилась от первой беременности с угрозой прерывания на втором месяце. У матери во время беременности была выявлена хламидийная инфекция. Родилась в срок с массой тела 3100 гр, длиной 50 см. Период новорожденности без особенностей. Находилась на грудном вскармливании до 7 месяцев. Перенесла ветряную оспу, скарлатину, ОРВИ (1-2 раза в год). У бабушки по отцу – хронический пиелонефрит.</p>

Код компетенции	Практические задания по дисциплине «Амбулаторная нефрология: заболевания почек – родом из детства»
	<p>Объективно: девочка пониженного питания, бледная, под глазами синие круги, веки пастозны. Положительный симптом поколачивания по пояснице с обеих сторон.</p> <p>Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.</p>
ПК-5, ПК-6, ПК-9	<p>Мальчик годовалого возраста перенес однократно респираторно-вирусную инфекцию в 11 месяцев, после чего появились периодические подъемы температуры тела до 37,1-37,3°C, ухудшился аппетит. Ранее отмечались дизурические явления, нередко двухфазное мочеиспускание. Анализ мочи: лейкоциты до 20-30 в поле зрения, белок 0,066 г/л, лейкоцитарные цилиндры 1-2 в поле зрения, фосфаты++.</p> <p>Ребенок от первой доношенной беременности, протекавшей на фоне обострений хронического пиелонефрита. Родился с массой тела 3200гр, длиной 51 см. Период новорожденности протекал без особенностей. Находился на грудном вскармливании до 1 года. Наследственность отягощена по патологии почек – хронический пиелонефрит у матери и у бабушки по материнской линии.</p> <p>Объективно: ребенок развит по возрасту, кожа несколько бледная. В коленных и локтевых областях повышена сухость кожи. При аускультации короткий систолический функциональный шум в сердце. Живот мягкий, безболезненный. Печень выступает из-под края реберной дуги на 1,5 см, селезенка не пальпируется.</p> <p>На цистограммах – заброс контрастного вещества в левый мочеточник. Почки не деформированы, развиты нормально.</p> <p>Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.</p>

Код компетенции	Ситуационные задачи
ПК-5, ПК-6, ПК-9	<p>Госпитализирована девочка Мария, 4 лет, с жалобами на учащенное мочеиспускание, периодически прерывистое, с предварительным натуживанием. С 8 месяцев выявляется непостоянная лейкоцитурия до 15-20 клеток в полях зрения.</p> <p>Ребенок от немолодых родителей (матери 42 года, отцу 45 лет), от первой беременности. Ранее у матери выявляли микоплазменную и хламидийную инфекции, мать лечилась от бесплодия. Девочка родилась в 36 недель с массой тела 2300 г, длиной 44 см. На грудном вскармливании до 2 мес. Наблюдалась невропатологом по поводу перинатальной энцефалопатии, отставала в массоростовых прибавках. На первом году жизни – повторные ОРВИ. После года девочка часто и длительно болела: ОРВИ 5-6 раз в год, дважды обструктивный бронхит, в 1,5 года пневмония. Наследственность отягощена по патологии почек: у бабушки по отцу хронический пиелонефрит.</p> <p>При объективном обследовании ребенок пониженного питания, бледный. Выражены физические стигмы: широкая переносица, гипертелоризм, переразгибание пальцев рук, девиация пальцев ног. Молочные зубы с дефектами эмали, поражены кариесом. ЛОР-осмотр выявил гипертрофию аденоидов II степени. При проведении цистографии обнаружен левосторонний пузырно-мочеточниковый рефлюкс IV степени.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Сформулируйте клинический диагноз.</li> <li>2. Какие дополнительные исследования необходимо провести ребенку?</li> <li>3. Назовите функциональные методы исследования почек?</li> <li>4. Обоснуйте принципы этиотропного и патогенетического лечения?</li> </ol>

Код компетенции	Ситуационные задачи
ПК-5, ПК-6, ПК-9	<p>Девочка 12 лет, поступила в стационар по направлению врача неотложной помощи. Больна второй день. Заболела остро – повысилась температура тела до 39,2°С, с ознобом. Участковый педиатр диагностировал грипп. На следующий день состояние ухудшилось – появились боли в поясничной области, болезненность при мочеиспускании, слабость.</p> <p>Ан.мorbі: девочка родилась от 2 беременности с токсикозом первой половины, с массой 3200 гр., длиной 50 см. На грудном вскармливании находилась до 6 месяцев. Росла и развивалась без особенностей. Редкие ОРВИ. При плановом УЗИ почек в 2-месячном возрасте выявлялись признаки удвоения чашечно - лоханочной системы левой почки. Рост 150 см.</p> <p>Генеалогический анамнез: у мамы диагностирован хронический цистит, отец страдает гипертонической болезнью с 42 лет.</p> <p>При объективном обследовании состояние средней степени тяжести, температура тела 38,7°С. Девочка вялая, выражены симптомы интоксикации. Питание удовлетворительное, физическое и половое развитие соответствует возрасту. Кожа сухая, бледная. Миндалины гипертрофированы до II-III степени. Пульс 124 ударов в минуту. АД 115/70 мм рт.ст. Тоны сердца ритмичные, умеренно приглушены. Живот мягкий, болезненный в подвздошных областях. Печень пальпируется у края реберной дуги. Симптом поколачивания по поясничной области положительный с обеих сторон, больше слева.</p> <p>В общем анализе моче протеинурия 0,099 г/л, лейкоцитурия 25-30 в полях зрения, лейкоцитарная эстераза +, нитриты +. В общем анализе крови лейкоциты 11,0x10<sup>9</sup>/л, нейтрофильный сдвиг в лейкоформуле, СОЭ 32 мм/час.</p> <p>В биохимическом анализе крови креатинин 0,056 мкмоль/л, С-реактивный белок 45 мг/л.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Сформулируйте клинический диагноз.</li> <li>2.Какие дополнительные исследования необходимо провести ребенку?</li> <li>3.Назовите функциональные методы исследования почек?</li> <li>4.Обоснуйте принципы этиотропного и патогенетического лечения?</li> </ol>

## 8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

### Основная литература(О.Л.)

1. Детская нефрология : руководство для врачей / ред. М. С. Игнатова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : Медицинское информационное агентство, 2011. – 696 с. : ил.

2. Петросян, Э. К. Детская нефрология. Синдромный подход [Текст] : справочник / Э. К. Петросян. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 232 с. - (Библиотека врача-специалиста). - <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464274.html>

### Дополнительная литература (Д.Л.)

1. Сборник ситуационных задач по педиатрии / под ред. проф. С. А. Царьковой, проф. А. Д. Петрушиной. - Екатеринбург : Изд-во УГМУ, 2017. - 348 с.

2. Педиатрия : национальное руководство с приложением на компакт-диске : В 2-х т. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970410851.html>

3. Неотложная педиатрия : национальное руководство / ред. Б. М. Блохин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 832 с. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437667.html>

4. Детские болезни : учебник / под ред. Р. Р. Кильдияровой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 832 с. <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970459645.html>

5. Шайтор, В. М. Скорая и неотложная медицинская помощь детям [Текст] : краткое руководство для врачей / В. М. Шайтор. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 672 с. : ил. - <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459478.html>

6. Сергеев, Ю. С. Клинический диагноз в педиатрии (формулировка, классификации) : руководство для врачей / Ю. С. Сергеев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 240 с. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441213.html>

7. Пропедевтика детских болезней [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Р. Р. Кильдияровой, В. И. Макаровой. - 2-е изд., испр. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017.- 520 с. : ил. Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441442.html>

8. Запруднов, А. М. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебник: в 2-х т. т. 2 / А. М. Запруднов. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 752 с. : ил. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424223.html>

### Перечень электронных информационных ресурсов библиотеки ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России

№ п/п	Наименование ресурса	Лицензиар (провайдер, разработчик)	Адрес доступа	№ договора	Период использования	Число эл. документов в БД
1	Справочно-информационная система «MedBaseGeotar»	ООО «Консультант студента»	<a href="https://mbasegeotar.ru/">https://mbasegeotar.ru/</a>	Лицензионный договор №4240016 от 27.04.2024	21.04.2024 – 26.04.2025	9786 назв.

2	«Электронно-библиотечная система «Консультант студента» для ВО	ООО «Консультант студента»	<a href="https://www.studentlibrary.ru/">https://www.studentlibrary.ru/</a>	Лицензионный договор №4240012 от 11.04.2024	21.04.2024 – 20.04.2025	4157 назв.
3	«Электронно-библиотечная система «Консультант студента» для СПО	ООО «Консультант студента»	<a href="https://www.studentlibrary.ru/">https://www.studentlibrary.ru/</a>	Лицензионный договор № 15240007 от 25.01.2024	01.02.2024 – 01.02.2025	1427 назв.
4	«Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU»	ООО «НЭБ»	<a href="https://www.elibrary.ru">https://www.elibrary.ru</a>	Лицензионный договор № 10240012 от 01.02.2023	01.02.2024-01.02.2025	19 назв. + архив (более 5500 назв.)
5	Информационно-аналитическая система SCIENCE INDEX	ООО «НЭБ»	<a href="https://www.elibrary.ru">https://www.elibrary.ru</a>	Лицензионный договор № 4230140 От 12.12.2023	12.12.2023 – 31.12.2024	-
6	ЭБС Лань. Консорциум СЭБ	ООО «ЭБС Лань»	<a href="https://e.lanbook.com">https://e.lanbook.com</a>	Договор №8220021 от 28.03.2022	28.03.2022 – 31.12.2026	5150 назв.
7	ИВИС информационные услуги	ООО «ИВИС»	<a href="https://eivis.ru/browse/udb/12">https://eivis.ru/browse/udb/12</a>	Лицензионный договор № 15230096 от 29.12.2023	01.01.2024 – 28.02.2025	29 назв.+ архив
8	Образовательная платформа «Юрайт»	ООО «ЭИ ЮРАЙТ»	<a href="https://urait.ru/">https://urait.ru/</a>	Лицензионный договор №10230101	01.05.2023 – 01.05.2024	49 назв.
9	Коллекция "Медицина - Издательство Лань" ЭБС ЛАНЬ.	ООО "Издательство ЛАНЬ"	<a href="https://e.lanbook.com">https://e.lanbook.com</a>	Лицензионный договор №10240111 от 30 мая 2024	31.05.2024-01.06.2025	373 назв.

### Методические указания

1. Методические указания для студентов по теме «Хроническая болезнь почек у детей»

2. Методические указания для студентов по теме «Неотложная помощь в педиатрии»

### Методические рекомендации (МР)

1. Методические рекомендации для преподавателей по теме «Хроническая болезнь почек у детей»

## 9. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

№ п/п	Номер / индекс компетенции	Наименование оборудованных учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий с перечнем основных оборудований	Юридический адрес учебной базы в соответствии с лицензией на осуществление образовательной деятельности
1.	ПК-5	Учебная комната кафедры детских болезней лечебного факультета оснащена следующим оборудованием: стетофонендоскоп – 1 шт., пикфлуометр – 1 шт., расходный инструментарий (шпателя – 10 шт.)	625049, г. Тюмень, ул. Московский тракт, д. 35А. ГАУЗ ТО «Городская поликлиника 5», 4 этаж, каб. №416
2.	ПК-6		
3.	ПК-9		
1.	ПК-5	Учебная комната кафедры детских болезней лечебного факультета оснащена следующим оборудованием: стетофонендоскоп – 3 шт., пикфлуометр – 2 шт., муляж новорожденного – 2 шт., аппарат для измерения артериального давления механический – 2 шт.; расходный инструментарий (шпателя – 10 шт.); ноутбук ASUS K50 HD в комплекте – 1 шт.	625027, г. Тюмень, ул. Профсоюзная, д. 69. ГАУЗ ТО детское отделение, «Городская поликлиника 4», каб. №212.
2.	ПК-6		
3.	ПК-9		
1.	ПК-5	Учебная комната кафедры детских болезней лечебного факультета оснащен следующим оборудованием: стетофонендоскоп – 1 шт., пикфлуометр – 1 шт., расходный инструментарий (шпателя – 10 шт.)	625051, г. Тюмень, ул. Монтажников, 41/1, корпус №1 ГАУЗ ТО детская поликлиника, «Городская поликлиника 17», 3 этаж, Конференц-зал
2.	ПК-6		
3.	ПК-9		
1.	ПК-5	Учебная комната кафедры детских болезней лечебного факультета оснащен следующим оборудованием: ноутбук ASUS K50 HD в комплекте – 3 шт. ПК-1шт. МФУ- 1 шт. ЖКП- 2 шт.	625023, г.Тюмень Ул. Одесская, д. 50, третий учебный корпус, 1 этаж, Каб. №62
2.	ПК-6		
3.	ПК-9		
1.	ПК-5	Учебная комната кафедры детских болезней лечебного факультета оснащен следующим оборудованием: закрыта под моноинфекционный госпиталь	625023, г. Тюмень, ул. Котовского, д. 55, хирургический корпус.
2.	ПК-6		
3.	ПК-9		
1.	ПК-5	Оборудование симуляционного центра: Манекен Nursing Anne – 2 шт. Система дистанционного управления манекеном SimPad – 2 шт. Цифровой манекен-симулятор	625023, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Мельникайте, д. 75, строение 7
2.	ПК-6		

3.	ПК-9	аускультации сердца и легких с пультом – 2 шт. Цифровой манекен-симулятор для пальпации живота (с пультом) – 1 шт. Симуляционная накладка-тренажер для отработки навыков аускультации сердца и легких (жилет) – 1 шт.	
1.	ПК-5	Оборудование симуляционного центра: Манекен Nursing Anne – 2 шт. Система дистанционного управления манекеном SimPad – 2 шт. Цифровой манекен-симулятор аускультации сердца и легких с пультом – 2 шт. Цифровой манекен-симулятор для пальпации живота (с пультом) – 1 шт. Симуляционная накладка-тренажер для отработки навыков аускультации сердца и легких (жилет) – 1 шт.	625023, г. Тюмень, ул. Одесская, д. 50.
2.	ПК-6		
3.	ПК-9		

### Перечень лицензионного программного обеспечения

1. СЭО 3КЛ Русский Moodle;
2. Антиплагиат;
3. Антивирусное программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security для бизнеса;
4. Программный продукт «1С: Университет ПРОФ»;
5. MS Office Professional Plus, Версия 2010;
6. MS Office Standard, Версия 2013;
7. MS Windows Professional, Версия XP;
8. MS Windows Professional, Версия 7;
9. MS Windows Professional, Версия 8;
10. MS Windows Professional, Версия 10;
11. Программный продукт «1С: Управление учебным центром»;
12. MS Office Professional Plus, Версия 2013;
13. MS Windows Remote Desktop Services - Device CAL, Версия 2012;
14. MS Windows Server - Device CAL, Версия 2012;
15. MS Windows Server Standard, Версия 2012;
16. MS Exchange Server Standard, Версия 2013;
17. MS Exchange Server Standard CAL - Device CAL, Версия 2013;
18. Kaspersky Security для виртуальных сред, Server Russian Edition;
19. MS Windows Server Standard - Device CAL, Версия 2013 R2;
20. MS SQL Server Standard Core, Версия 2016;
21. System Center Configuration Manager Client ML, Версия 16.06;
22. Программа для ЭВМ Statistica Ultimate Academic 13 сетевая на 5 пользователей;
23. 1С:Документооборот государственного учреждения 8.