

ONȚÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-2»		
Лекционный комплекс		П/68-19 Стр.1 из 40

ЛЕКЦИОННЫЙ КОМПЛЕКС

Дисциплина: «Основы детских болезней-1»

Код дисциплины: ODB4302 - 1

Название ОП - 6B10101 «Общая медицина»

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

Курс и семестр изучения – 4 курс, VII семестр

Объем лекции: 15 ч.

Шымкент 2024г

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-2» Лекционный комплекс	П/68-19 Стр.2 из 40

Лекционный комплекс разработан в соответствии с рабочей учебной программой дисциплины (сиплабусом) «Основы детских болезней-1» и обсужден на заседании кафедры

Протокол № 44 « 28 » 06, 2024г

Заведующий кафедрой, профессор



Бектенова Г.Е.

QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-2»		
Лекционный комплекс		П/68-19 Стр.3 из 40

№1 лекция

1.Тема:Бронхиты у детей. Синдром дыхательной недостаточности

2.Цель:освоить основные клинические формы бронхитов у детей разных возрастных групп, проводить дифференциальную диагностику. Освоить методы определения дыхательной недостаточности у детей.

3.Тезисы лекции:

Основные клинические формы бронхитов:

Острый бронхит

Острый обструктивный бронхит

Острый бронхиолит

Рецидивирующий бронхит

Хронический бронхит

Дыхательная недостаточность у детей

Бронхит – представляет воспалительное заболевание бронхов, преимущественно инфекционной этиологии, проявляющееся кашлем (сухим или продуктивным) длительностью не более 3 недель.

Классификация :

Общепринятой классификации бронхитов не существует:

По аналогии с другими острыми заболеваниями органов дыхания можно выделять этиологический и функциональный классификационные признаки .

Эпидемиологических исследований по бронхитам в Казахстане не проводилось.

Этиология бронхитов – вирусная и бактериальная, у детей раннего возраста и младшего школьного возраста причиной бронхитов являются риновирус, респираторно-синтициальный вирус, вирус коклюша, аденовирус, а также возбудители микоплазма и хламидия. У детей старшего возраста, преимущественными возбудителями бронхитов являются вирусы парагриппа, аденовирус, риновирус, а также Streptococcus pneumoniae, Moraxella catarrhalis, Haemophilus influenza .

По течению:

- острые (длительностью до 4 недель);
- затяжные (длительностью более 4 недель от начала заболевания) протекающие преимущественно с бактериальным воспалением .

По клиническим проявлениям:

- острый бронхит (ОБ);
- острый обструктивный бронхит (ООБ);
- бактериальный бронхит (ББ);

Диагностические критерии:

Жалобы и анамнез:

- кашель (сухой или продуктивный);
- свистящее дыхание;
- слабость.

Физикальное обследование:

- учащенное или затрудненное дыхание (дети до 2 месяцев ЧД ≥ 60 в минуту; от 2 мес.- до 1 года ≥ 50 в минуту; 1-5 лет ≥ 40 в минуту; старше 5 лет > 28 в минуту);

QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-2»		
Лекционный комплекс		П/68-19 Стр.4 из 40

- втяжение нижней части грудной клетки;
 - аускультативные признаки (бронхиальное (жесткое) дыхание, хрипы).
- Лабораторные исследования:
- общий анализ крови (лейкоцитоз с нейтрофильным сдвигом влево, лейкопения, ускорение СОЭ).
- Инструментальные исследования:
- спирометрия изменения показателей функции внешнего дыхания (у детей старшего возраста).
- Немедикаментозное лечение:
- на период подъема температуры - постельный режим;
 - адекватная гидратация (обильное теплое питье);
 - поощрение грудного вскармливания и адекватное питание соответственно возрасту;
 - соблюдение санитарно-гигиенического режима (проветривание помещений, исключение контакта с инфекционными больными).

4.Иллюстративный материал:

Презентация в 33 слайдов

5. Литература: основная и дополнительная

Основная литература:

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

Дополнительная литература:

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

Электронные издания:

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

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-2»		
Лекционный комплекс		П/68-19 Стр.5 из 40

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

6. Контрольные вопросы (обратная связь):

1. Какие клинические синдромы относятся к синдромам поражения дыхательной системы?
2. Какие заболевания наблюдаются при первичном бронхообструктивном синдроме?
3. Методы исследования бронхообструктивного синдрома.
4. Стадии (степени) хронической (острой) дыхательной недостаточности и их диагностика.
5. Основные симптомы и причины воспалительного поражения трахеи, бронхов, бронхиол у детей.
6. Основные клинические формы бронхитов у детей разных возрастных групп, дифференциальная диагностика.
7. Синдром дыхательной недостаточности у детей. Причины, степени тяжести, клинико-лабораторные и инструментальные проявления.
8. Диагностические возможности инструментальных и функциональных методов исследования органов дыхания у детей.

№ 2.

1. Тема: Острые пневмонии у детей. Клинические особенности и современные методы лечения пневмоний у детей. Плевриты у детей

2. Цель: освоить этиологию, патогенез, клинические проявления пневмонии и его осложнения у детей, лабораторно - инструментальную диагностику данного

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-2»		
Лекционный комплекс		П/68-19 Стр.6 из 40

заболевания. Закрепить знания и навыки по диагностике, дифференциальной диагностике указанного заболевания.

3.Тезисы лекции:

1. Острая и хроническая пневмония
2. Вентилятор-ассоциированные (нозокомиальные) пневмонии
- 3.Пневмонии у больных с иммунодефицитными состояниями (ИДС)
4. Пневмонии новорожденных
- 5.Атипичные пневмонии
6. Плевриты

Пневмония — представляет собой воспалительное заболевание легких, диагностируемое по синдрому дыхательных расстройств и/или физикальным данным при наличии инфильтративных изменений на рентгенограмме.

Клиническая классификация пневмонии:

По месту инфицирования (возникновения):

- внебольничные (синонимы: домашние, амбулаторные);
 - госпитальные (синонимы: нозокомиальные, внутрибольничные);
- Госпитальные пневмонии возникают через 48 часов пребывания ребенка в стационаре или в течение 48 часов после выписки.
- аспирационные пневмонии у детей с энцефалопатиями.

По морфологическим формам (по характеру рентгенологической картины):

- очаговые;
- очагово - сливные;
- сегментарные;
- лobarные;
- интерстициальные.

Интерстициальные пневмонии являются редкой формой пневмонии, которые диагностируются при сочетанном поражении преимущественно интерстиции, в меньшей степени, легочной паренхимы, воспаление которых обусловлено определенными (атипичными) возбудителями: пневмоцистами, хламидиями или риккетсиями.

По степени тяжести:

- нетяжелые;
- тяжелые (при выраженности клиники, токсикоза, дыхательной или легочно - сердечной недостаточности и наличии осложнений).

По течению:

- острые (длительностью до 6 недель);
- затяжные (длительностью от 6 недель до 6-8 месяцев от начала заболевания).

Осложнения пневмонии:

- легочные: плеврит, легочная деструкция (абсцесс, булла, пневмоторакс, пиопневмоторакс);

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-2»		
Лекционный комплекс		П/68-19 Стр.7 из 40

· внелегочные: инфекционно-токсический шок, ДВС-синдром, респираторный дистресс-синдром взрослого типа.

Вентилятор-ассоциированные (нозокомиальные) пневмонии:

- возникают у больных, находящихся на искусственной вентиляции легких (ИВЛ):
- а) ранние – первые 5 суток на ИВЛ;
- б) поздние – после 5 суток на ИВЛ.

Пневмонии у больных с иммунодефицитными состояниями (ИДС)

Пневмонии новорожденных:

- а) внутриутробные/врожденные (возникают в первые 3-6 дней после родов);
- б) постнатальные/приобретенные:
 - внебольничные/домашние (наблюдаются у доношенных новорожденных после 3-6 недель жизни, у недоношенных – после 1,5-3 месяцев жизни);
 - госпитальные/нозокомиальные (возникают у доношенных новорожденных в возрасте от 3-6 дней до 3-6 недель жизни, у недоношенных - в возрасте от 3-6 дней до 1,5 – 3 месяцев жизни).

Осложнения:

- дыхательная недостаточность (ДН I-III), легочные (плеврит, абсцесс, буллы, пневмоторакс, пиопневмоторакс) и внелегочные (токсикоз, нейротоксикоз, ОССН, ДВС, ОПН), отек легкого и ателектаз.

Диагностические критерии

Жалобы и анамнез:

- кашель;
- отказ от питья и еды;
- одышка;
- слабость.

Физикальное обследование:

- апное, учащенное или затрудненное дыхание (дети до 2 месяцев ЧДД ≥ 60 в минуту; от 2 мес.- до 1 года ≥ 50 в минуту; 1-5 лет ≥ 40 в минуту; старше 5 лет > 20 в минуту);
- втяжение межреберных промежутков или нижней части грудной клетки;
- лихорадка; хрипящее дыхание (у младенцев);
- нарушение сознания;
- аускультативные признаки (ослабленное или бронхиальное дыхание, хрипы, шум трения плевры, нарушение голосового резонанса).

NB! Резкое ослабление дыхания при аускультации, укорочение перкуторного звука повышают вероятность пневмонии, осложненной экссудативным плевритом, и являются показанием для госпитализации в стационар (УД-В) .

Лабораторные исследования:

- **общий анализ крови** – лейкоцитоз с нейтрофильным сдвигом влево, лейкопения, ускорение СОЭ;
- определение концентрации С-реактивного белка или концентрации сиаловороточного прокальцитонин;

QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-2» Лекционный комплекс		П/68-19 Стр.8 из 40

· тесты на Mycoplasma pneumoniae и Chlamydia pneumoniae (ПЦР, ИФА – по показаниям).

NB! Серологические исследования на респираторные вирусы, Mycoplasma pneumoniae и Chlamydia pneumoniae проводимые в острой стадии и на стадии выздоровления (УД–В) .

· бактериологическое исследование мокроты на флору и чувствительность.

NB! При наличии плевральной жидкости, она должна быть направлена на микроскопию, бактериологический посев, выявление пневмококкового антигена или на ПЦР (УД–С) .

Инструментальные исследования:

Пульсоксиметрия.

Рентгенологическое исследование грудной клетки:

· при подозрении на осложнения – плевральный выпот, эмпиема, пневмоторакс, пневматоцеле, интерстициальная пневмония, перикардиальный выпот;

Рентгенография грудной клетки (одна проекция)

· при долевыми, полисегментарных поражениях, ателектазе лёгких, в динамике – через 2 недели после лечения.

NB! Рентгенография грудной клетки не должна применяться в качестве обязательного исследования для детей, у которых предполагается наличие внебольничной пневмонии (УД–В).

NB! Детям с симптомами нетяжелой пневмонии, которые не были госпитализированы, не должны проводить рентгенографию грудной клетки.

Показания для консультации специалистов (УД–В).

NB! Показатели острой фазы не являются клинически применимыми для различения вирусных инфекций от бактериальных инфекций и не должны проводиться с этой целью (УД–В). **Индикаторы эффективности лечения:**

- ликвидация симптомов ДН, общей интоксикации;
- восстановление экскурсии легких;
- купирование воспалительного процесса в легких;
- исчезновение кашля, учащенного дыхания, аускультативных данных пневмонии;
- улучшение самочувствия и аппетита.

4.Иллюстративный материал:

Презентация 30 слайдов

5. Литература: основная и дополнительная

Основная литература:

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

Дополнительная литература:

1. Руководство участкового педиатра М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 528 с
2. Мюллер, З. Неотложная помощь у детей [Текст] : справочник: пер. с нем. / З. Мюллер, М. Тёнс ; под ред. Л. С. Намазовой-Барановой, Т. В. Куличенко. - М. :Медпресс-информ, 2014. - 304 с. : ил
3. Махатова, В. К. Иммунопрофилактика у детей [Текст] : учебное пособие / В. К. Махатова ; М-во здравоохранения РК; Респ. центр иннов. технол. мед. образования и науки; ЮКГФА. - ; Утв. и разрешено к печати решением рабочей комиссии учеб.-методич. об-ния медвузов РК. - Шымкент : ТОО "Кітап", 2013. - 108 с

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-2»		
Лекционный комплекс		П/68-19 Стр.9 из 40

4. Цыбулькин, Э. К. Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения [Текст] : монография / Э. К. Цыбулькин. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 160 с. : ил
5. Давлетгильдеева З.Г. Балалардағы жүреқырғағының және өткізгіштігінің бұзылысы: оқу әдістемелік құрал. - Эверо, 2014
6. Рахимова, К. В. Первичное звено здравоохранения: принципы диспансеризации детей : рук. для педиатров. - 2-е изд. - Алматы : Эверо, 2013.

Электронные издания:

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

6. Контрольные вопросы (обратная связь):

1. Какие основные синдромы проявляются во время пневмонии?
2. Атипичные пневмонии, дифференциальная диагностика.
3. Патогенез легочных и не легочных осложнений пневмонии у детей.
4. Плевриты у детей.

№ 3 лекция.

 ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-2»		П/68-19
Лекционный комплекс		Стр.10 из 40

1.Тема:Аллергические заболевания верхних дыхательных путей. Поллиноз.

Бронхиальная астма.

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

3.Тезисы лекции:

Аллергический ринит – аллергическое воспаление слизистой оболочки носа, обусловленное контактом с причинным аллергеном и проявляющееся ринореей, заложенностью носа, зудом и чиханием с их длительностью более часа в течение суток

Классификация

Основные особенности классификации АР по ARIA учитывают три основных момента:

- 1) продолжительность проявлений АР;
- 2) выраженность АР;
- 3) влияние на качество жизни АР.

1) Классификация АР по продолжительности проявлений АР:

- интермиттирующий АР – длительность симптомов менее 4 суток в неделю при общей продолжительности менее 4 недель;
- персистирующий АР – длительность симптомов более 4 суток в неделю при общей продолжительности дольше 4 недель.

2) Классификация АР по выраженности проявлений и по их влиянию на качество жизни:

- АР легкого течения – клинические проявления есть, но они не нарушают дневную активность (работу, учебу) и не влияют на сон. Качество жизни нарушено мало;
- АР средней тяжести – клинические проявления есть, они или нарушают дневную активность (работу, учебу), или нарушают сон. Качество жизни существенно снижено;
- АР тяжелой степени – клинические проявления сильные, они нарушают дневную активность (работу, учебу), и мешают спать. Качество жизни нарушено очень сильно.

3) Классификация АР по фазе течения:

- фаза обострения
- фаза ремиссии.

Не рекомендовано деление АР на сезонный и круглогодичный формы, в связи с многофакторностью АР и необходимостью его лечения и профилактики даже во «вне сезонный» период .

Диагностические критерии:

Жалобы и анамнез:заложенность (обструкция) носа – полная, частичная или попеременная, в зависимости от этиологии и режима дозирования лечения отмечается в различное время дня;

- выделения из носа (ринорея) – сначала водянистого или слизистого характера, но по мере формирования закономерных осложнений постепенно становятся все более густыми и могут периодически приобретать слизисто-гнойный характер;
- зуд в носу, чувство жжения;
- чихание, иногда приступообразное;
- дополнительные жалобы – на головную боль, слабость, раздражительность, першение в горле, сухой навязчивый кашель (из-за стекания в трахею и гортань выделений с

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-2»		
Лекционный комплекс		
П/68-19		
Стр.11 из 40		

провоспалительными медиаторами), что является предвестником будущего бронхоспазма.

В аллергологическом анамнезе необходимо обратить внимание на длительность заболевания, сезонность, суточную цикличность, влияние выезда из дома, употребление определенной пищи, связь со специфическими и неспецифическими провоцирующими факторами, профессиональными вредностями, семейный аллергоанамнез.

Общий осмотр: наличие гиперемии кожи около носовых зон (из-за ринореи во-первых, и зуда во-вторых);

- темные круги под глазами (застой крови в клиновидно-небных венах);
- видимый «аллергический салют»;
- «Аденоидное лицо», высокое «готическое» небо;
- географический язык;
- псевдопаннус (полулунная выемка на радужной оболочке глаза).

Эндоскопическое исследование полости носа: прямая передняя и задняя риноскопия, позволяет уточнить локальный характер процесса, дифференцировать с другими заболеваниями, оценить состояние трубных миндалин и т.п. (цвет слизистой оболочки и ее влажность, форму перегородки носа, обращая внимание на сосудистую сеть в ее передних отделах, калибр сосудов, состояние носовых раковин (форма, цвет, объем, отношение к перегородке носа), пальпируют их пуговчатым зондом для определения консистенции, размеры и содержимое носовых ходов, особенно среднего)

Бронхиальная астма – гетерогенное заболевание, характеризуется хроническим воспалением дыхательных путей, ассоциированное с гиперреактивностью бронхов. Определяется наличием в анамнезе респираторных симптомов таких как: одышка, затрудненное дыхание, чувство сдавленности в груди, кашель, которые варьируют во времени и по своей интенсивности и связаны с варибельным ограничением экспираторного потока [GINA, 2017].

Классификация:

Тяжесть бронхиальной астмы устанавливается ретроспективно, через несколько месяцев приема препаратов контроля: в зависимости от того, на какой ступени лечения удается достичь у ребенка контроля астмы.

Тяжесть течения БА можно определить по объему терапии, позволяющей хорошо контролировать симптомы заболевания:

- легкая БА – это астма, контроль над симптомами которой достигается при небольшом объеме терапии, соответствующей ступени 1-2.
- среднетяжелая БА – соответствует ступени 3 терапии астмы.
- тяжелая БА – лечение соответствует 4-5 ступени («резистентная» астма).

В зависимости от периода болезни:

- приступ – острый эпизод экспираторного удушья, затрудненного и свистящего дыхания спастического кашля при резком снижении ПСВ;
- период ремиссии – достижение контроля;
- ремиссия может быть «полной» – при достижении хорошего и полного контроля и «неполной» при сохранении минимальных симптомов, не ограничивающих жизнедеятельность.

По тяжести приступа:

- при легком обострении ребенок в сознание, может говорить (учитывать возрастные особенности), хрипы непостоянные, пульсоксиметрия $\geq 95\%$, умеренная тахикардия, нет цианоза;
- при среднетяжелом обострении не экипирующееся приступ в течение суток, несмотря на адекватную сочетанную терапию глюкокортикостероидами в сочетании с

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-2»		П/68-19
Лекционный комплекс		Стр.12 из 40

бронходилататорами. Пульсоксиметрия $\geq 92\%$;

· при тяжелом обострении угнетение сознания, сонливость, ребенок может говорить отдельные слова, частота пульса ≥ 200 уд/мин (до 3-х лет) и ≥ 180 уд/мин (до 4-5 лет), выраженный цианоз. Пульсоксиметрия $< 92\%$.

Оценка контроля необходима для выбора и оценки адекватности проводимого лечения и основана на оценке симптомов, функциональных показателей, факторов риска обострения. Уровень контроля является наиболее предпочтительным и общепринятым динамическим критерием.

Диагностические критерии:

Кашель: повторяющийся или персистирующий непродуктивный кашель, который может ухудшаться ночью или сопровождаться дистанционными хрипами или затрудненным дыханием; кашель возникает при физической нагрузке, смехе, плаче или контакте с табачным дымом при отсутствии респираторной инфекции в текущий момент; длительный кашель в период новорожденности и кашель при отсутствии простуды.

Дистанционные хрипы: повторяющиеся хрипы, включая хрипы во сне или при воздействии триггеров (физическая нагрузка, смех, плач, табачный дым, загрязненный воздух).

Затрудненное дыхание или одышка: возникают при физической нагрузке, смехе, плаче.

Снижение активности: не бегает, но может играть или смеяться вместе с другими детьми и в той же интенсивности; устает во время прогулок (просится на руки)

Анамнез или семейный анамнез: наличие других аллергических заболеваний (атопический дерматит или аллергический ринит); астма у родственников первой линии.

Пробное лечение ИГКС в низких дозах и по потребности – КДБД: клиническое улучшение в течение 2-3 месяцев лечения препаратами контроля и ухудшение после прекращения такого лечения.

Жалобы и анамнез: выявление причинно-значимых аллергенов – периодическое появление экспираторной одышки, преимущественно в ночное время или утром, усугубляющееся в холодное время года, при контакте с аллергенами (пыль, пыльца растений, шерсть животных), либо во время простудного заболевания; свистящее дыхание, слышное на расстоянии, навязчивый кашель без видимых причин длительностью более двух недель после перенесенного простудного заболевания. Наличие в семье родственников с atopическими заболеваниями - поллинозом, астмой, круглогодичным аллергическим ринитом, atopическим дерматитом, хронической или рецидивирующей крапивницей.

Физикальное обследование: визуально очевидно вздутие грудной клетки; «поперечное» стояние ребер, расширение межреберных промежутков; коробочный звук при перкуссии; определение ЧСС, ЧД; при аускультации -ослабление дыхания или сухие, свистящие, мелкопузырчатые влажные хрипы, которые выявляются симметрично с обеих сторон.

4.Иллюстративный материал:

Презентация 30 слайдов

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-2»		
Лекционный комплекс		П/68-19 Стр.13 из 40

5. Литература: основная и дополнительная

Основная литература:

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

Дополнительная литература:

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

Электронные издания:

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

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-2»		
Лекционный комплекс		
П/68-19		
Стр.14 из 40		

11.Дәрігермаамандығынакіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова

Ф.А.,2017/<https://aknurpress.kz/login>

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

6.Контрольные вопросы (обратная связь):

1. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию аллергических заболеваний верхних дыхательных путей у детей разных возрастных групп.
2. Какие основные аллергические заболевания верхних дыхательных путей вы знаете?
3. Особенности течения аллергических заболеваний у детей разных возрастных групп.
4. Бронхиальная астма у детей. Клинические проявления заболевания. Особенности течения у детей разных возрастных групп.
5. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию бронхиальной астмы у детей разных возрастных групп.
6. Аускультативная картина при бронхиальной астме у детей.
7. Основные симптомы бронхиальной астмы у детей
8. Асматический статус. Клинические проявления заболевания.
9. Инструментальные и функциональные методы исследования при бронхиальной астме у детей.

№ 4 лекция

1.Тема:Инфекционно-воспалительные заболевания мочевыделительной системы у детей.

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

3.Тезисы лекции:

Пиелонефрит — это неспецифическое бактериальное воспаление почечной паренхимы и собирательной системы почек, проявляющееся картиной инфекционного заболевания, особенно у детей раннего возраста, характеризующееся лейкоцитурией и бактериурией, а также нарушением функционального состояния почек. Согласно классификации Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), пиелонефрит относится к группе тубулоинтерстициальных нефритов и фактически представляет собой тубулоинтерстициальный нефрит инфекционного генеза .

Жалобы и анамнез: – озноб, лихорадка 38°C; – общая слабость, недомогание, отказ от еды – могут быть боли в области поясницы – могут проявляться симптомы дизурии, отеки.

QAZAQSTAN RESPUBLIKASY SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-2»		
Лекционный комплекс		П/68-19 Стр.15 из 40

Физикальное обследование: – температура тела субфебрильная или нормальная – при пальпации положительный синдром Пастернацкого

Лабораторные исследования – повышение СОЭ 20 мм/час; – повышение СРБ 10-20 мг/л; – повышение ПКТ в сыворотке 2 нг/мл.

Инструментальные исследования – УЗИ почек: врожденные аномалии развития, кисты, камни

– Цистография - пузырно-мочеточниковый рефлюкс или состояние после антирефлюксной операции

–Нефросцинтиграфия- очаги поражения паренхимы почек – При тубулоинтерстициальном нефрите – диагностическая пункционная биопсия почки (с согласия родителей)

4.Иллюстративный материал:

Презентация 33 слайдов

5. Литература: основная и дополнительная

Основная литература:

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

Дополнительная литература:

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

Электронные издания:

1. Лиссойер, Т. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден ; пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM).
2. Емханалық педиатрия [Электронный ресурс] : оқулық / қаз. тіліне ауд. Т. С. Шонтасова ; ред. А. С. Калмыкова. - Электрон. текстовые дан. (40,5Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 752 бет. эл. опт. диск (CD-ROM).
3. Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс] : оқулық / Электрон. текстовые дан. (1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016.

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-2»		
Лекционный комплекс		П/68-19 Стр.16 из 40

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

6.Контрольные вопросы (обратная связь):

1. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию инфекционно-воспалительных заболеваний мочевыделительной системы у детей разных возрастных групп.
2. Клинические проявления основных нефрологических синдромов у детей разных возрастных групп.
3. Методика проведения общего осмотра больных с цистит.
4. Методика проведения общего осмотра больных с пиелонефрит.
5. Основные симптомы цистита. Основные симптомы пиелонефрита.
6. Виды гематурии, диагностическое значение.
- 7.Инструментальные методы исследования при инфекционно-воспалительных заболеваний мочевыделительной системы у детей.
- 8.Лабораторные исследования при инфекционно-воспалительных заболеваний мочевыделительной системы у детей.

№ 5 лекция

1.Тема:Гломерулонефриты у детей. Нефротический синдром.

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

3.Тезисы лекции:

QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-2»		
Лекционный комплекс		
П/68-19		
Стр.17 из 40		

БПГН является клиническим термином для описания гломерулярного заболевания с протеинурией, гематурией, эритроцитарными цилиндрами, которое сопровождается быстрой потерей почечной функции и повышением креатинина в течение дней или недель. Заболевание возникает в подростковом возрасте и проявляется острым нефритическим синдромом, схожим с острым постстрептококковым гломерулонефритом, однако, почечная функция у этих детей ниже.

Диагноз БПГН определяется при выявлении «полулуний» – резких зон эпителиально-клеточной пролиферации – более чем в 50% клубочков при морфологическом исследовании почечного биоптата.

Жалобы:

- отеки;
- уменьшение выделения мочи, отсутствие мочи;
- головные боли;
- изменение цвета мочи (мясные помои).

Анамнез:

- появление симптомов болезни после перенесенной острой респираторной инфекции, вакцинации, переохлаждения;
- кожный, суставной, абдоминальный синдромы, поражение сердца, центральной нервной системы, легких, системы крови характерны для системных васкулитов, системных заболеваний соединительной ткани;
- появление макрогематурии на фоне острой респираторной инфекции;
- наличие вирусных гепатитов В, С;
- необратимое длительное течение нефрита (протеинурия, гематурия, периодически – отеки и/или артериальная гипертензия).

Физикальное обследование:

Почечные симптомы:

макрогематурия, олигурия, гипертензия и отеки, иногда с резким подъемом артериального давления с энцефалопатией и застойной сердечной недостаточностью.

Внепочечные симптомы:

- при вовлечении верхних дыхательных путей: ринорея, полипы, синуситы;
- при вовлечении нижних дыхательных путей: пневмония, легочные узелки, астма, легочные кровотечения;
- при АНЦА-ассоциированном васкулите, пауц-иммунном васкулите: геморрагическая сыпь;
- при болезни Гудпасчера, кровохарканье, легочное кровотечение;
- при СКВ, пурпура Шенлейн-Геноха: артралгия, кожная сыпь/пурпура, анемия;
- при остром постстрептококковом гломерулонефрите в анамнезе: – боли в горле, пиодермия.

Лабораторные исследования:

ОАМ: протеинурия от умеренной 0,5г/сут до тяжелой – более 3,0г/сутки, макро/микрогематурия, цилиндрурия

ОАК: повышение СОЭ, анемия (ренальная нормохромная, резистентная к лечению одними препаратами железа)

Биохимический анализ крови: гиперкреатининемия, снижение СКФ, электролитные нарушения (гиперкалиемия, гипонатриемия, гипокальциемия).

Иммунологические исследования:

- повышение антистрептолизина О - при постстрептококковом БПГН;

QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-2»		
Лекционный комплекс		
П/68-19		
Стр.18 из 40		

- снижение С3-комплемента – при остром постстрептококковом ГН/постинфекционном, волчаночном нефрите и МПГН/СЗГН;
- обнаружение АНА, антитела к двуспиральной ДНК - при волчаночном нефрите;
- обнаружение АНЦА, сANCA/PR3, рANCA/МРО – при пауц-иммунном васкулите;
- обнаружение циркулирующих антител к ГБМ – при анти-ГБМ нефрите, синдроме Гудпасчера (с поражением легких);
- обнаружение маркеров гепатита В и С – при гломерулонефритах, связанных с вирусами гепатитов В,С.

Инструментальные исследования:

- УЗИ почек: повышение эхогенности паренхимы почек, увеличенные либо нормальные их размеры;
- УЗ-доплерографии сосудов почек: снижение кровотока;
- Рентген органов грудной клетки – множественные очаговые и сливные затемнения в обоих легочных полях при АНЦА-ассоциированном васкулите, болезни Гудпасчера;
- МРТ головного мозга – васкулит сосудов головного мозга при АНЦА-ассоциированном васкулите;

Нефротический синдром (НС) – симптомокомплекс, который характеризуется тяжелой протеинурией $>40\text{мг/м}^2/\text{час}$ или отношение белок/креатинин в моче $>200\text{мг/ммоль}$, гипоальбуминемией $<25\text{г/л}$, гипопроteinемией, гиперлипидемией и генерализованными отеками.

Клиническая классификация:

- Приобретенный нефротический синдром:
 - стероидчувствительный нефротический синдром (стероидзависимый вариант, вариант с частыми и редкими рецидивами);
 - стероидрезистентный нефротический синдром;
 - врожденный нефротический синдром.
- **Жалобы и анамнез:**
 - дебют чаще после перенесенной инфекции, аллергических факторов или без видимых причин;

Физикальное обследование:

- распространенные отеки до анасарки;
- снижение диуреза.

Лабораторные исследования:

- **Общий анализ мочи:** протеинурия более $1\text{ г/м}^2/\text{сут}$;
- **Общий анализ крови:** повышение СОЭ, гипопроteinемия менее 50г/л , гипоальбуминемия менее 25г/л , гиперлипидемия – холестерин более $5,4\text{ммоль/л}$. Для оценки почечных функций исследование креатинина, мочевины, электролитов.

4.Иллюстративный материал:

Презентация 35 слайдов

5. Литература: основная и дополнительная

Основная литература:

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

Дополнительная литература:

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

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-2»		
Лекционный комплекс		
П/68-19		
Стр.19 из 40		

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

Электронные издания:

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

6. Контрольные вопросы (обратная связь):

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-2»		
Лекционный комплекс		П/68-19 Стр.20 из 40

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

№6 лекция

1.Тема:Острая и хроническая почечная недостаточность

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

3.Тезисылекции:

Острая почечная недостаточность - острое, потенциально обратимое нарушение выделительной функции почек, проявляющееся быстро нарастающей азотемией и тяжелыми водно-электролитными нарушениями, развивающийся вследствие острой транзиторной или необратимой утраты гомеостатических функций почек, обусловленной гипоксией почечной ткани с последующим преимущественным повреждением канальцев и отеком интерстициальной ткани.

Клиническая классификация по причине:

- I. Преренальная (снижение почечного кровотока, гиповолемия, дегидратация, сепсис)
- II. Ренальная (гломерулярная, тубулярная)
- III. Постренальная (обструктивная)
- IV. Смешанная (гиповолемия + нефротоксичные препараты и др).
- V. ОПН трансплантата

Основные причины развития ОПН

1. Преренальная недостаточность:
 - снижение внутрисосудистого объема;
 - снижение эффективного внутрисосудистого объема.
2. Ренальная недостаточность:
 - Острый тубулярный некроз (вазомоторная нефропатия)
 - Гипоксический/ ишемический инсульт
 - Токсический:

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-2»		
Лекционный комплекс		П/68-19 Стр.21 из 40

- эндогенные токсины - гемоглобин, миоглобин;
- экзогенные токсины - этиленгликоль, метанол.
- Нефропатия ассоциированная нефропатия и синдром лизиса опухоли
- Интерстициальный нефрит:
 - лекарственноиндуцированный;
 - идиопатический.
- Гломерулонефрит
- Повреждение сосудов:
 - тромбоз почечной артерий;
 - тромбоз почечной вены.
- Кортикальный некроз
- Гемолитико-уремический синдром
- Гипоплазия/ дисплазия с или без обструктивной уропатии:
 - идиопатический;
 - экспозиция нефротоксичных лекарств в уретре.
- Наследственные почечные заболевания.
- Постренальная недостаточность - обструктивная уропатия.
- Обструкция единственной почки.
- Билатеральная обструкция мочеточника

Хроническая болезнь почек - повреждение почек, либо снижение их функции в течение 3 месяцев и более. Определение и классификация ХБП внедрены Национальным почечным фондом, NationalKidneyFoundation (NKF) и рабочей группой по улучшению исходов почечных заболеваний, KidneyDiseaseOutcomesQualityInitiative (KDOQI) в 2000 .

Диагностические критерии:

- выявление любых клинических и лабораторных маркеров повреждения почек, подтвержденных на протяжении периода длительностью не менее 3 месяцев;
- наличие маркеров необратимых структурных изменений органа, выявленных однократно при прижизненном морфологическом исследовании органа или при его визуализации;
- снижение скорости клубочковой фильтрации (СКФ) < 60 мл/мин/1,73 м², сохраняющееся в течение трех и более месяцев, вне зависимости от наличия других признаков повреждения почек.

Жалобы:

- полидипсия, полиурия;
- потеря аппетита;
- диспесические расстройства;
- отставание в физическом развитии;
- головные боли в течение нескольких месяцев и лет;
- слабость, утомляемость;
- наличие отеков;
- боли в нижних и верхних конечностях;
- искривления конечностей;

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-2»		
Лекционный комплекс		П/68-19 Стр.22 из 40

- дизурия, никтурия.

Анамнез:

- наличие и продолжительность протеинурии;
- анемии;
- артериальная гипертензия;
- задержка физического развития;
- рецидивирующая инфекция мочевой системы;
- наличие врожденной аномалии развития мочевыделительной системы;
- оперативные вмешательства.

Семейный анамнез:

- указания на поликистоз;
- синдром Альпорта;
- системные заболевания соединительной ткани;
- тромботические микроангиопатии.

Физикальное обследование:

Пациенты с 1-3 стадией ХБП могут не иметь жалоб, либо предъявлять жалобы по поводу заболевания, приведшего к ХБП (ВАРМВС, сахарный диабет, гломерулярные, тубулоинтерстициальные и др). Физическое обследование любого ребенка с подозрением на наличие ХБП должна включать в себя:

- последовательные измерения параметров роста (рост, вес, окружность головы для пациентов в возрасте до трех лет);
- измерение артериального давления по перцентилю артериального давления;
- бледность, признаки анемии;
- признаки васкулита;
- свидетельство почечной остеодистрофии: искривление конечностей, у старших детей вальгусная и варусная деформация суставов;
- оценка на предмет наличия и выраженности периферических отеков;
- оценка признаков гиперкалиемии;
- аускультация сердца - шум трения перикарда;

4.Иллюстративный материал:

Презентация с 28 слайдами

5. Литература: основная и дополнительная

Основная литература:

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

Дополнительная литература:

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

QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-2»		
Лекционный комплекс		П/68-19 Стр.23 из 40

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

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

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

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

Электронные издания:

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

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

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

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

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

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

7. Балаларауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар. Баймұханбетова Б.Н.,

Садвакасова М.А., <https://aknurpress.kz/login2012>

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

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

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

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

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

6. Контрольные вопросы (обратная связь):

1. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию синдромов острой и хронической почечной недостаточности у детей разных возрастных групп.

2. Клинические проявления синдромов острого и хронического почечной недостаточности у детей разных возрастных групп.

QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-2»		
Лекционный комплекс		
П/68-19		
Стр.24 из 40		

- 3.Методика проведения общего осмотра больных с почечной недостаточности.
4. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию врожденных пороков развития органов мочевыделительной системы у детей.
5. Клинические проявления врожденных пороков развития органов мочевыделительной системы у детей.
6. Методика проведения общего осмотра больных с основными нефрологическими синдромами.
7. Методика проведения общего осмотра больного ребенка с синдромом острого повреждения почек (ОПП).
8. Понятие о хронической болезни почек у детей разных возрастных групп. Основные симптомы почечной недостаточности.
9. Лабораторные методы исследования при почечной недостаточности у детей разных возрастных групп.
10. Инструментальные методы исследования при почечной недостаточности и врожденные пороки развития органов мочевыделительной системы у детей.

№7 лекция

1.Тема:Врожденные пороки сердца.

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

3.Тезисы лекции:

Врожденные пороки сердца (ВПС) - внутриутробные аномалии развития сердца (в т. ч. его клапанов, перегородок) и крупных сосудов. Критический порок сердца – ВПС, сопровождающийся развитием критического состояния. Характерная особенность критических ВПС – отсутствие или слабая выраженность компенсаторных реакций. Если не проводится экстренная терапия (например введение простогландинов) или не выполняется оперативная коррекция, ребенок погибает в течение 1-ых дней или недель жизни . Критическое состояние – это состояние, сопровождающееся острым дефицитом сердечного выброса, быстрым прогрессированием сердечно-сосудистой недостаточности, тканевой гипоксией с развитием декомпенсированного метаболического ацидоза. К основным причинам развития критического состояния относятся :

- 1) Резкая обструкция кровотока (легочный стеноз, аортальный стеноз, коарктация аорты, синдром гипоплазии левого сердца);
- 2) Неадекватный возврат крови к левому сердцу (тотальный аномальный дренаж легочных вен, атрезия легочной артерии с интактной межжелудочковой перегородкой);
- 3) Закрытие открытого артериального протока (ОАП) при дуктус-зависимом кровообращении; 4) Выраженная гиперволемиа малого круга кровообращения (МКК) и

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-2»		
Лекционный комплекс		П/68-19 Стр.25 из 40

объемная перегрузка сердца (общий артериальный ствол, большой дефект межжелудочковой перегородки (ДМЖП), недостаточность атриовентрикулярных клапанов;

5) Выраженная артериальная гипоксемия (транспозиция магистральных сосудов (ТМС), атрезия легочной артерии);

6) Ишемия или гипоксия миокарда (аномальное отхождение левой коронарной артерии от легочной артерии, транспозиция магистральных сосудов).

Анатомо-физиологическая классификация ВПС:

- ВПС с артериовенозным сбросом, бледного типа, сопровождающиеся перегрузкой малого круга кровообращения (ДМЖП, ДМПП, ОАП, АВСД);
- Пороки с веноартериальным сбросом – пороки синего типа (тетрада Фалло (ТФ), атрезия трикуспидального клапана (АТК));
- ВПС, сопровождающий обструкцией кровотоку (стеноз аортального клапана (САК), стеноз легочной артерии (СЛА), коарктация аорты).

Синдромальная классификация ВПС у новорожденных и детей первого года жизни :

- ВПС, сопровождающиеся артериальной гипоксемией (хроническая гипоксемия, гипоксемический приступ, гипоксемический статус);
- ВПС, проявляющиеся преимущественно сердечной недостаточностью (острая сердечная недостаточность, застойная сердечная недостаточность, кардиогенный шок);
- ВПС, проявляющееся нарушениями ритма сердца (постоянная тахикардия, полная атриовентрикулярная блокада, пароксизмальная тахикардия). У новорожденных и детей первого года жизни целесообразно выделять состояния, зависящие от функционирования фетальных коммуникаций – ВПС, при которых гемодинамика, обеспечение адекватного кровотока, оксигенация тканей возможны только при сохранении функционирующих фетальных коммуникаций (открытое овальное окно (ООО), ОАП, артериальный проток) [1,2,3]. При естественном закрытии указанных коммуникаций возникает критическая ситуация, которая реализуется либо через синдром прогрессирующей артериальной гипоксемии, либо через синдром сердечной недостаточности.

4.Иллюстративный материал:

Презентация с 33 слайдами

5. Литература: основная и дополнительная

Основная литература:

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

Дополнительная литература:

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

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-2»		
Лекционный комплекс		П/68-19 Стр.26 из 40

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

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

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

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

Электронные издания:

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

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

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

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

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

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

7. Балаларауруларының пропедевтикасы мен балаларда жиі кездесетін аурулар. Баймұханбетова Б.Н.,

Садвакасова М.А., <https://aknurpress.kz/login2012>

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

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

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

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

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

6. Контрольные вопросы (обратная связь):

1. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию врожденных пороков сердца у детей разных возрастных групп.
2. Врожденные пороки сердца у детей. Клиника. Классификация.
3. Синдром поражения клапанного аппарата сердца-определение понятия.
4. Митральный порок сердца – определение понятия, разновидности, причины.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-2»		П/68-19
Лекционный комплекс		Стр.27 из 40

5. Понятие об органической и функциональной недостаточности митрального клапана, причины, особенности гемодинамики. Клинические симптомы, их патогенез.
6. Стеноз левого атриовентрикулярного отверстия. Понятие об органическом и функциональном стенозе.
7. Причины, особенности гемодинамики, механизмы компенсации и декомпенсации. Клинические симптомы, их патогенез.
8. Значение дополнительных методов диагностики – лабораторных, инструментальных (ЭКГ, ФКГ, ЭхоКГ, рентгенологических).

№8 лекция

1.Тема:Миокардиты и перикардиты.Инфекционный эндокардит

2.Цель: освоить этиологию, патогенез, клинические проявлениямиокардитов и перикардитов и его осложнениях у детей, лабораторно - инструментальной диагностику данного заболевания,проводить дифференциальную диагностику. Закрепить знания и навыки по диагностике инфекционного эндокардита (расспрос, физикальные данные осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации; данные параклинического исследования).

3.Тезисы лекции:

Миокардит представляет собой воспалительное заболевание миокарда с широким спектром клинических проявлений, диагностируемое на основании установленных гистологических, иммунологических и иммунохимических критериев.

В динамике может привести к быстро прогрессирующей (и часто с летальным исходом) сердечной недостаточности и развитию аритмий.

В клинических условиях, миокардит является синонимом воспалительной кардиомиопатии

Классификация миокардита (Lieberman) :

- Молниеносный (фульминантный) миокардит – следует после вирусного продрома с отчетливым началом болезни, проявляющийся тяжелыми сердечно-сосудистыми нарушениями с желудочковой дисфункцией и множественными очагами активного миокардита; либо разрешается спонтанно или приводит к смерти;
- Острый миокардит - менее отчетливые симптомы болезни, с установленной желудочковой дисфункцией, может прогрессировать до развития дилатационнойкардиомиопатии;
- Хронический активный миокардит - менее отчетливые симптомы болезни с клиническими и гистологическими рецидивами; развитие желудочковой дисфункции, связанные с хроническими воспалительными изменениями (в том числе и гигантские клетки);
- Хронический персистирующий миокардит – менее отчетливые симптомы болезни; стойкие гистологические инфильтраты с очагами некроза миоцитов, но без дисфункции желудочков (несмотря на симптомы, например: боль в груди, тахикардия).

Классификация по срокам течения:

- острый миокардит – до 3-х месяцев;

QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-2»		
Лекционный комплекс		П/68-19 Стр.28 из 40

- подострый миокардит (до 1,5 года);
- хронический миокардит – более 1,5 лет.

Перикардит – воспаление серозной оболочки сердца, которое чаще проявляется как симптом инфекционных, аутоиммунных, опухолевых и других процессов и реже приобретает форму самостоятельного заболевания

По клиническому течению

- острый перикардит, разрешающийся в сроках менее 4-6 недель;
- затяжной (> 4-6 недель, но < 3 месяцев без ремиссии);
- рецидивирующий (рецидив после документально подтвержденного эпизода острого перикардита в сроках 4-6 недель и более);
- хронический перикардит, протекающий более 3 месяцев.

4.Иллюстративный материал:

Презентация с 32 слайдами.

5. Литература: основная и дополнительная

Основная литература:

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

Дополнительная литература:

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

Электронные издания:

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

QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-2»		
Лекционный комплекс		П/68-19 Стр.29 из 40

5. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.
6. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т. 2 [Электронный ресурс] : учебник - 2-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. (0байт). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 752 с.
7. Балаларауруларыныңпропедевтикасы мен балалардажікездесетінаурулар.Баймұханбетова Б.Н., СадвакасоваМ.А., <https://aknurpress.kz/login2012>
8. Кильдиярова, Р. Р. Пропедевтика детских болезней / под ред. Р. Р. Кильдияровой, В. И. Макаровой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 680 с.
9. Кильдиярова, Р.Р. и др.Педиатрия. История болезни : Учебное пособие. / Р.Р. Кильдиярова, В.И. Макарова, Р.М. Файзуллина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с. - <http://rmebrk.kz/>
10. Дәрігермамандығынакіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А.,2017/<https://aknurpress.kz/login>
- 11.Дәрігермамандығынакіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова Ф.А.,2017/<https://aknurpress.kz/login>
- 12.Заболеваниядетейраннеговозраста. Учебноепособие.2016/<https://aknurpress.kz/login>

6.Контрольные вопросы (обратная связь):

1. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию 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. Основные нозологические формы болезней миокарда: миокардиты, миокардиопатии, дистрофия, миокардиосклероз. Основные симптомы поражения миокарда: нарушения сердечного ритма, сердечная недостаточность, тромбэмболические осложнения.
6. Инструментальные и функциональные методы исследования при врожденного и приобретенного кардита у детей.

№ 9 лекция

1.Тема:Кардиомиопатия у детей

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

3.Тезисы лекции:

Кардиомиопатия – это заболевание миокарда неизвестной этиологии, главными признаками которого являются кардиомегалия, нарушение сократительной способности миокарда и нарушение кровообращение.

QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-2»		
Лекционный комплекс		П/68-19 Стр.30 из 40

Кардиомиопатии идиопатические (неизвестного генеза):

- гипертрофическую (обструктивная, необструктивная);
- дилатационную;
- рестриктивную;
- аритмогенная дисплазия правого желудочка;
- перипортальная.

Кардиомиопатии специфические:

1. инфекционные (вирусные, бактериальные, риккетсиозные, грибковые, протозойные);
2. метаболические:
 - эндокринные (при акромегалии, гипокортицизме, тиреотоксикозе, микседеме, ожирении, сахарном диабете, феохромоцитоме);
 - при инфильтративных и гранулематозных процессах, болезнях накопления (амилоидоз, гемохроматоз, саркоидоз, лейкоз, мукополисахаридоз, гликогеноз, липидоз);
 - при дефиците микроэлементов (калий, магний, селен и др.), витаминов и питательных веществ, анемии;
3. при системных заболеваниях соединительной ткани;
4. при системных нейро-мышечных заболеваниях:
 - нейро-мышечных расстройствах (атаксия Фридрейха, синдром Нунана, лентигиноз);
 - мышечных дистрофиях (Дюшенна, Беккера, миотонии) ;
5. при воздействии токсических и физических факторов (алкоголя, кокаина, кобальта, свинца, ртути, антрациклиновых антибиотиков, циклофосфамида, уремии, проникающей (ионизирующей) радиации);

4.Иллюстративный материал:

Презентация с 33 слайдами.

5. Литература: основная и дополнительная

Основная литература:

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

Дополнительная литература:

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

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-2»		
Лекционный комплекс		
П/68-19		
Стр.31 из 40		

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

Электронные издания:

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

6. Контрольные вопросы (обратная связь):

1. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию кардиомиопатии у детей разных возрастных групп.
2. Инфекционный эндокардит у детей. Клинические проявления заболевания. Особенности течения у детей разных возрастных групп.
3. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию инфекционного эндокардита у детей разных возрастных групп.
4. Дифференциальная диагностика кардитов. Клинические проявления заболеваний.
5. Инструментальные и функциональные методы исследования при кардиомиопатиях у детей.

№ 10 лекция

1. Тема: Нарушения ритма и проводимости

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-2»		
Лекционный комплекс		П/68-19 Стр.32 из 40

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

3.Тезисы лекции:

Нарушениями ритма называются изменения нормальной физиологической очередности сокращений сердца в результате расстройства функций автоматизма, возбудимости, проводимости и сократимости. Эти нарушения представляют собой симптом патологических состояний и болезней сердца и связанных с ним систем, и имеют самостоятельное, нередко urgentное клиническое значение.

В плане реагирования специалистов скорой помощи клинически значимыми являются нарушения сердечного ритма, так как они представляют собой наибольшую степень опасности и должны быть откорректированы с момента их распознавания и по возможности до транспортировки больного в стационар.

Различают **три вида перiarрестных тахикардий**: тахикардия с широкими комплексами QRS, тахикардия с узкими комплексами QRS и фибрилляция предсердий. Однако основные принципы лечения этих аритмий являются общими. По этим причинам все они объединены в один алгоритм - алгоритм лечения тахикардий.

Брадиаритмия:

- синдром слабости синусового узла;
- атриовентрикулярная блокада II степени, особенно атриовентрикулярная блокада II степени тип Мобитц II;
- атриовентрикулярная блокада III степени с широким комплексом QRS).

Тахикаритмии:

- пароксизмальные желудочковые тахикардии;
- Torsade de Pointes;
- тахикардии с широким комплексом QRS;
- тахикардии с узким комплексом QRS;
- фибрилляция предсердий;
- ПЖК – экстрасистолы высокой степени опасности по Лауну (Lawm).

Выраженная тахикардия. Коронарный кровоток осуществляется преимущественно во время диастолы. При чрезмерно высокой частоте сердечного ритма продолжительность диастолы критически уменьшается, что приводит к уменьшению коронарного кровотока и ишемии миокарда. Частота ритма, при котором такие нарушения возможны при узкокомплексной тахикардии составляет более 200 в 1 минуту и при ширококомплексной тахикардии - более 150 в 1 минуту. Это объясняется тем, что ширококомплексная тахикардия сердцем переносится хуже.

4.Иллюстративный материал:

Презентация с 35 слайдами.

QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-2»		
Лекционный комплекс		П/68-19 Стр.33 из 40

5. Литература: основная и дополнительная

Основная литература:

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

Дополнительная литература:

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

Электронные издания:

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

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-2»		
Лекционный комплекс		П/68-19 Стр.34 из 40

11.Дәрігермамандығынакіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері. Асимов М.А., Оразбакова Г.О., Мадалиева С.Х., Багиярова

Ф.А.,2017/<https://aknurpress.kz/login>

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

6.Контрольные вопросы (обратная связь):

1. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к нарушению проводимости сердца у детей разных возрастных групп.
2. Изменение автоматизма синусового узла у детей. Клинические проявления заболевания. Особенности течения у детей разных возрастных групп.
3. Основные нарушения проводимости сердца: замещающие ритмы, атрио-вентрикулярная диссоциация, предсердные тахикардии, атрио-вентрикулярные реципрокные тахикардии, желудочковая тахикардия, фибриляция желудочков, предвозбуждение желудочков, слабость синусового узла. Клинические проявления нарушений. Особенности течения у детей разных возрастных групп.
4. Блокады: синоатриальная, атрио-вентрикулярная, блокады ножек пучка Гисса
- 5.Мерцание и трепетание предсердий, парасистолия. Клинические проявления нарушений. Особенности течения у детей разных возрастных групп.
6. Дифференциальная диагностика нарушений проводимости сердца.
7. Инструментальные и функциональные методы исследования при нарушениях проводимости сердца у детей.

№ 11 лекция

1.Тема:Артериальная гипер- и гипотензия.

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

3.Тезисы лекции:

Артериальная гипертензия определяется как состояние, при котором средний уровень САД и/или ДАД, рассчитанный на основании трех отдельных измерений $\geq$ значения 95-го перцентиля кривой распределения АД в популяции для соответствующего возраста, пола и роста у детей до 16 лет.

NB! В 16 лет и старше артериальная гипертензия определяется при повышении систолического АД ≥ 140 мм рт.ст. и/или диастолического артериального давления ≥ 90 мм рт.ст. (1).

Артериальное давление должно ежегодно измеряться у детей и подростков ≥ 3 лет.

В зависимости от этиологии АГ может быть **первичной (эссенциальной)** или **вторичной (симптоматической)**.

- **Первичная или эссенциальная АГ** — самостоятельное заболевание, при котором основным клиническим симптомом является повышенное САД и/или ДАД с неустановленными причинами.

- **Вторичная или симптоматическая АГ** — повышение АД, обусловленное известными причинами — наличием патологических процессов в различных органах и системах. Среди детей наиболее часто встречается вторичная или симптоматическая

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-2»		
Лекционный комплекс		П/68-19 Стр.35 из 40

АГ.

Вторичная артериальная гипертензия:

1) Ассоциированная с поражением почек:

- Ренопаренхиматозная (острый и хронический гломерулонефрит, рефлюкс-нефропатия, хронический пиелонефрит, обструктивные уропатии, дисплазия почек, поликистоз почек, опухоли почек (опухоль Вильмса), системные заболевания соединительной ткани (системная красная волчанка, склеродермия, дерматомиозит), гемолитико-уремический синдром, состояние после трансплантации почки, повреждение почек нефротоксическими препаратами, радиацией, травма почек);
- Реноваскулярная (Фибромышечная дисплазия, гипоплазия и стеноз почечных артерий, тромбоз почечных артерий и/или вен, аневризма почечных артерий, артериовенозные свищи, экстравазальное сдавление почечных сосудов);

2) Ассоциированная с поражением сердечно-сосудистой системы: коарктация аорты;

3) Ассоциированная с поражением эндокринной системы (синдром Иценко — Кушинга, феохромоцитома, альдостеронизм первичный (болезнь Кона), гипертиреозидизм, гиперпаратиреозидизм, врожденная гиперплазия надпочечников, акромегалия);

4) медикаментозная АГ:

- симпатомиметики;
- амфетамины;
- стероиды;
- отравления тяжелыми металлами;
- гипервитаминоз D;
- кетамин;
- иатрогенная гиперволемия;
- оральные контрацептивы

4.Иллюстративный материал:

Презентация с 35 слайдами.

5. Литература: основная и дополнительная

Основная литература:

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

Дополнительная литература:

1. Руководство участкового педиатра М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 528 с
2. Мюллер, З. Неотложная помощь у детей [Текст] : справочник: пер. с нем. / З. Мюллер, М. Тёнс ; под ред. Л. С. Намазовой-Барановой, Т. В. Куличенко. - М. :Медпресс-информ, 2014. - 304 с. : ил
3. Махатова, В. К. Иммунопрофилактика у детей [Текст] : учебное пособие / В. К. Махатова ; М-во здравоохранения РК; Респ. центр иннов. технол. мед. образования и науки; ЮКГФА. - ; Утв. и разрешено к печати решением рабочей комиссии учеб.-методич. об-ния медвузов РК. - Шымкент : ТОО "Кітап", 2013. - 108 с
4. Цыбульский, Э. К. Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения [Текст] : монография / Э. К. Цыбульский. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 160 с. : ил

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-2»		
Лекционный комплекс		П/68-19 Стр.36 из 40

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

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

Электронные издания:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

6. Контрольные вопросы (обратная связь):

1. Гемодинамика большого круга кровообращения. Гемодинамика малого круга кровообращения. Коронарное кровообращение.

2. Классификация АГ у детей разных возрастных групп. Симптомы артериальной гипертензии.

3. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию первичной артериальной гипертензии у детей.

4. Первичная артериальная гипертензия у детей. Клинические проявления заболевания. Особенности течения у детей разных возрастных групп.

5. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию симптоматической артериальной гипертензии у детей.

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-2»		П/68-19
Лекционный комплекс		Стр.37 из 40

6. Симптоматическая артериальная гипертензия у детей. Клинические проявления заболевания.
7. ЭКГ признаки артериальной гипертензии.
8. Понятие о гипертоническом кризе.

№ 12 лекция

1.Тема:Острая и хроническая сердечная недостаточность.

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

3.Тезисы лекции:

Хроническая сердечная недостаточность у детей – клинко-патофизиологический синдром, который приводит к дисфункции желудочков сердца за счет перегрузки (объемом/давлением), в результате чего, происходят изменения гемодинамики, нейрогормональных систем и не обеспечиваются метаболические потребности тканей

Классификация функциональных классов хронической сердечной недостаточности у детей (до 6 лет)

Класс Интерпретация

I	Нетсимптомов
II	Небольшие тахипное или потливость при кормлении угрудных детей. Диспное при нагрузке у старших детей.
III	Выраженные тахипное или потливость при кормлении у грудных детей. Удлиненное время кормления, задержка роста вследствие сердечной недостаточности. Выраженное диспное при нагрузке у старших детей.
IV	В покое имеются такие симптомы как тахипное, втяжение мышц, «хрюканье», потливость.

Нью-Йоркская классификация функционального состояния пациентов с хронической сердечной недостаточностью (с 6 лет):

I	Нет ограничения физической активности. Обычные физические нагрузки не вызывают усталости, одышки или учащенного сердцебиения.
II	Незначительное ограничение физической активности. В состоянии покоя пациенты чувствуют себя комфортно (какие-либо патологические симптомы отсутствуют). Обычная физическая нагрузка вызывает усталость, одышку или учащенное сердцебиение.
III	Выраженное ограничение физической активности. Пациенты чувствуют себя комфортно только в состоянии покоя. Малейшие физические нагрузки приводят к

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-2»		П/68-19
Лекционный комплекс		Стр.38 из 40

появлению усталости, учащенного сердцебиения, одышки.

Невозможность выполнять какие-либо нагрузки без появления дискомфорта.

IV Симптомы сердечной недостаточности имеются в покое и усиливаются при любой физической нагрузке.

Левожелудочковая сердечная недостаточность.

Жалобы (на ранних стадиях неспецифичны/могут отсутствовать):

- быстрая утомляемость;
- потливость;
- снижение аппетита;
- чувство нехватки воздуха, одышка (при физической нагрузке, затем в покое, усиливающуюся в горизонтальном положении);
- тахикардия, возможно брадикардия;
- нарушение сна (из-за одышки);
- снижение двигательной активности;
- кашель сухой/влажный (с отделением слизистой мокроты, чаще при физической нагрузке и в ночное время);
- кровохарканье и легочные кровотечения (редко).

Анамнез:

Наличие возможных предрасполагающих причин, которые могли привести к развитию ХСН:

- врожденный порок сердца;
- нарушения ритма сердца;
- кардиомиопатии;
- миокардиты;
- высокая легочная гипертензия;
- артериальная гипертензия;
- наследственность.

Физикальное обследование:

При осмотре больного:

- положение ортопноэ (полусидячее, связанное с усилением одышки в горизонтальном положении);
- напряжение и раздувание крыльев носа;
- втяжение податливых мест грудной клетки (из-за участия в акте дыхания вспомогательной мускулатуры);
- тахипноэ;
- реже диспноэ (затруднение вдоха и удлинение выдоха вследствие ригидности легких);
- бледность кожных покровов;
- периферический цианоз;
- центральный цианоз (у пациентов с ВПС вследствие повышения давления в правых отделах сердца и сброса крови справа налево);
- набухание вен, особенно яремных.

При пальпации:

QONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-2» Лекционный комплекс		П/68-19 Стр.39 из 40

- сердечный горб;
- верхушечный толчок, напоминающий подкапывание шара под пальпирующие пальцы (наблюдается при значительной гипертрофии левого желудочка).

При перкуссии:

- расширение границы относительной сердечной тупости влево.

При аускультации:

- глухость сердечных тонов (за счет снижения сократительной способности миокарда);
- III протодиастолический тон (вследствие повышения давления в левых отделах сердца и снижения тонуса миокарда);
- IV пресистолический тон (вследствие повышения давления в левом предсердии становится слышна систола предсердий);
- акцент II тона над легочной артерией (характерен для легочной гипертензии);
- ритм галопа (так как третий и четвертый тоны на верхушке сердца нередко сливаются);
- шумы над областью сердца (чаще всего связанные с клапанной патологией или внутрисердечным шунтированием крови);
- влажные разнокалиберные хрипы в легких (сначала в нижнебоковых отделах легких и преимущественно слева из-за сдавления левого легкого увеличенным сердцем, затем над всей поверхностью легких).

4. Иллюстративный материал:

Презентация с 35 слайдами.

5. Литература: основная и дополнительная

Основная литература:

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

Дополнительная литература:

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

Электронные издания:

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрии-2»		
Лекционный комплекс		П/68-19 Стр.40 из 40

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

6. Контрольные вопросы (обратная связь):

1. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию острой сердечной недостаточности у детей разных возрастных групп.
2. Клинические проявления острой сердечной недостаточности
3. Расспрос и осмотр больного ребенка или родителя с сердечной недостаточностью у детей разных возрастных групп.
4. Признаки острой и хронической недостаточности кровообращения у детей разных возрастных групп.