



Образовательное учреждение
«Розль Метрополитен университет»

Система менеджмента качества
кафедры «Клинические дисциплины» ОУ «РМУ»
Аннотации дисциплин
560001 «Лечебное дело»

Аннотация дисциплины «Пропедевтика детских болезней»

Название дисциплины	Пропедевтика детских болезней
Трудоемкость дисциплины	7 кредита, 210 часов
Курс, семестр	2, 3 курс: 4, 5 семестр
Место дисциплины в учебном плане (пререквизиты, постреквизиты)	<p>Пропедевтика детских болезней относится к основным клиническим дисциплинам медицинского образования, изучает закономерности развития детского организма, анатомо-физиологические особенности и патологию поражений, что позволяет своевременно распознавать болезни у детей с правильными методами обследования, лечения и профилактики.</p> <p>Содержание дисциплины «Пропедевтика детских болезней» основывается на содержании таких предшествующих дисциплин, как «Анатомия», «Нормальная физиология», «Патологическая физиология».</p> <p>В последующем, знания, полученные в ходе изучения дисциплины «Пропедпедиа́трия», будут необходимы при изучении дисциплин: «Детские болезни», «Детские инфекционные болезни», «Неонатология».</p>
Цели и задачи дисциплины	<p>Целью дисциплины «Пропедевтика детских болезней» является формирование у обучающихся теоретических и практических знаний, умений и навыков диагностики, лечебной тактики, диспансеризации, профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний у детей раннего и старшего возраста и оказание неотложной помощи в зависимости от нозологии заболевания.</p> <ul style="list-style-type: none">- подготовка врача, обладающего общими и специальными компетенциями способствующими его социальной мобильности и устойчивости на рынке труда, готовность к последипломному обучению с последующим осуществлением профессиональной врачебной деятельности в избранной сфере.- выработка у студентов целеустремленности, организованности, трудолюбия, ответственности, коммуникативности, толерантности, повышения общей культуры. <p>Задачи дисциплины: Задачами дисциплины являются:</p> <ul style="list-style-type: none">- ознакомление студентов с принципами организации и работы ЛПУ педиатрического профиля, профилактики внутрибольничных инфекций, создание благоприятных условий пребывания больных и условий труда медицинского персонала;- формирование у студентов представления о распространённости и значимости заболеваний детей раннего и старшего возраста, и взаимосвязях этих заболеваний с патологией других органов и систем;- ознакомление студентов с анатомо-физиологическими особенностями систем и органов здорового ребенка, нормальных темпов роста и развития (физического и психомоторного), особенностей иммунитета, метаболизма, гомеостаза детского организма;



Образовательное учреждение
«Роль Метрополитен университет»

Система менеджмента качества
кафедры «Клинические дисциплины» ОУ «РМУ»
Аннотации дисциплин
560001 «Лечебное дело»

	<p>здоровья различных возрастно-половых, социальных, профессиональных и иных групп населения, мероприятий по сохранению, укреплению и восстановлению здоровья;</p> <ul style="list-style-type: none">• Сформировать теоретические основы и практические навыки сохранения и укрепления здоровья населения, профилактике заболеваний;• Освоить навыки внедрения новых эффективных экономических и медико-социальных технологий в деятельность лечебно-профилактических учреждений;• Освоить методы и средства совершенствования функционирования учреждений здравоохранения.
Компетенции:	<p>Дисциплина способствует формированию следующих компетенций:</p> <p>ПК-3 - способен проводить патофизиологический анализ клинических синдромов, обосновывать патогенетически оправданные методы (принципы) диагностики, лечения, реабилитации и профилактики среди взрослого населения и детей с учетом их возрастно-половых групп;</p> <p>ПК-5 - способен к работе с медико-технической аппаратурой, используемой в работе с пациентами, владеть компьютерной техникой, получать информацию из различных источников, работать с информацией в глобальных компьютерных сетях, применять возможности современных информационных технологий для решения профессиональных задач;</p> <p>ПК-8 - способен проводить с прикрепленным населением профилактические мероприятия по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний, осуществлять общеоздоровительные мероприятия по формированию здорового образа жизни с учетом факторов риска, давать рекомендации по здоровому питанию;</p>



**Результаты
освоения
дисциплины**

В результате освоения дисциплины обучающийся должен демонстрировать следующие результаты освоения учебной дисциплины:

РО7 - способность использовать результаты клинических, лабораторных и инструментальных методов исследований с целью постановки диагноза и определения тактики лечения.

РО8 - способность выполнять основные лечебные мероприятия при наиболее часто встречающихся заболеваниях и состояниях у взрослого населения и детей, в том числе и при угрожающих жизни состояниях.

После освоения данной дисциплины студент:

будет знать:

- анатомо-физиологические возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного ребенка;
- закономерности роста и развития ребенка на внутриутробном и внеутробном этапах;
- периоды детского возраста, их функциональные и морфологические характеристики; возрастные нормы;
- преимущества естественного вскармливания, принципы смешанного и искусственного вскармливания, особенности питания детей старше года;
- основы организации поликлинической, стационарной помощи детям;
- основы иммунопрофилактики, виды вакцин;
- понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни у детей и подростка, принципы классификации болезней; основные понятия общей нозологии;

будет понимать:

роль наследственных, а также эндо- и экзогенных факторов в формировании здоровья или болезни детей;

- особенности обменных процессов и иммунологической защиты в детском возрасте;
- роль предрасполагающих факторов, фоновые заболевания, влияющие на развитие основного заболевания;
- о важности ведения медицинской учетно-отчетной документации в лечебно-профилактических учреждениях системы здравоохранения;
- механизмы развития патологических процессов, патогенез и клинические проявления поражения различных систем у ребенка;
- принципы физикальной, лабораторной и инструментальной диагностики нормы и патологии;

будет способен использовать:

- методы общего клинического обследования здоровых и больных детей;
- основы медико-генетического обследования детей;
- методику и технику кормления здоровых и больных детей раннего возраста;
- профессиональный алгоритм решения практических задач диагностики;
- профилактику острых и хронических заболеваний у детей различных возрастно-половых групп;
- методику расспроса (жалобы, история болезни, история жизни);
- навыки оценки результатов инструментальных методов исследования;
- методику привития детям гигиенических и эстетических навыков, имеющих отношение к приему пищи;

будет способен осуществлять:

- свои знания в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической, профилактической и реабилитационной помощи детям и подросткам;
- сбор анамнеза болезни и заболевания ребенка у матери и больных детей старшего возраста;



Образовательное учреждение
«Роль Метрополитен университет»

Система менеджмента качества
кафедры «Клинические дисциплины» ОУ «РМУ»
Аннотации дисциплин
560001 «Лечебное дело»

	<p>– использовать методы ведения медицинской учетно-отчетной документации в лечебно-профилактических учреждениях системы здравоохранения.</p> <p>будет способен анализировать</p> <ul style="list-style-type: none">- основные нормативные показатели физиологических функций у детей в норме и при патологических процессах;- данные клинических анализов мочи, крови, основные биохимические и иммунологические показатели крови в возрастном аспекте;- правильно интерпретировать дополнительные лабораторные данные и показатели функциональных методов исследования; <p>будет способен синтезировать:</p> <ul style="list-style-type: none">- навыки правильного построения своих взаимоотношений с родителями больного ребенка, а также с самим ребенком;- клиническое мышление с сопоставлением лабораторных и инструментальных методов обследования; <p>будет способен оценивать:</p> <ul style="list-style-type: none">- результаты рентгенологического исследования органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, почек и мочевыводящих путей; - - нервно-психическое и физическое развитие ребенка;- состояние ребенка, тяжесть заболевания;- результаты клинико-лабораторного, микробиологического исследования мокроты, периферической крови, желудочного содержимого, желчи, мочи, кала;
Литература	<p>Основная литература:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pocket book of Hospital care for children (second edition) WHO2. Pediatric secrets (fifth edition) Richard A/ Pollin, Mark F. Ditmar3. Oxford handbook of paediatrics, Edited by Robert C. Tasker, Robert. J. McClure Carlo L. Acerini4. Clinical practice pocket guide/ Earle essential newborn care <p>Дополнительная литература</p> <ul style="list-style-type: none">-Basis of pediatrics tenth edition Pervez Akbar <p>Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» необходимый для освоения дисциплины:</p> <p>Cochrane.org</p>



**Образовательное учреждение
«Розль Метрополитен университет»**

**Система менеджмента качества
кафедры «Клинические дисциплины» ОУ «РМУ»
Аннотации дисциплин
560001 «Лечебное дело»**



51. Horosz B, Nawrocka K, Malec-Milewska M. Anaesthetic perioperative management according to the ERAS protocol. *Anaesthesiol Intensive Ther.* 2016;48:49–54. [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]
52. Andersen KV, Bak M, Christensen BV, Harazuk J, Pedersen NA, Soballe K. A randomized, controlled trial comparing local infiltration analgesia with epidural infusion for total knee arthroplasty. *Acta Orthop.* 2010;81:606–610. doi:10.3109/17453674.2010.519165 [[PMC free article](#)] [[PubMed](#)] [[CrossRef](#)] [[Google Scholar](#)]
53. Lundy JB, Cancio LC. A novel technique for split-thickness skin donor site pain control: subcutaneous catheters for continuous local anesthetic infusion. *J Burn Care Res.* 2012;33(1):e22–3. doi:10.1097/BCR.0b013e3182356095 [[PubMed](#)] [[CrossRef](#)] [[Google Scholar](#)]
54. Gherghinescu MC, Copotiu C, Lazar AE, Popa D, Mogoanta SS, Molnar C. Continuous local analgesia is effective in postoperative pain treatment after medium and large incisional hernia repair. *Hernia: J Hernias Abdominal Wall Surg.* 2017;21(5):677–685. doi:10.1007/s10029-017-1625-8 [[PubMed](#)] [[CrossRef](#)] [[Google Scholar](#)]
55. Niiyama Y, Yotsuyanagi T, Yamakage M. Continuous wound infiltration with 0.2% ropivacaine versus a single intercostal nerve block with 0.75% ropivacaine for postoperative pain management after reconstructive surgery for microtia. *J Plast Reconstructive Aesthetic Surg.* 2016;69(10):1445–1449. doi:10.1016/j.bjps.2016.05.009 [[PubMed](#)] [[CrossRef](#)] [[Google Scholar](#)]
56. Broadbent CR, Maxwell WB, Ferrie R, Wilson DJ, Gawne-Cain M, Russell R. Ability of anaesthetists to identify a marked lumbar interspace. *Anaesthesia.* 2000 Nov;55(11):1122-6. [[PubMed](#)]
57. Carpenter RL, Caplan RA, Brown DL, Stephenson C, Wu R. Incidence and risk factors for side effects of spinal anesthesia. *Anesthesiology.* 1992 Jun;76(6):906-16. [[PubMed](#)]
58. Hartmann B, Junger A, Klasen J, Benson M, Jost A, Banzhaf A, Hempelmann G. The incidence and risk factors for hypotension after spinal anesthesia induction: an analysis with automated data collection. *Anesth Analg.* 2002 Jun;94(6):1521-9, table of contents. [[PubMed](#)]
59. Curry N., Brohi K. Surgery in traumatic injury and perioperative considerations. *Semin. Thromb. Hemost.* 2020;46:73–82. [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]
60. Dobson G.P. Addressing the global burden of trauma in major surgery. *Front Surg.* 2015;2(Sept):43. [[PMC free article](#)] [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]
61. Cannon W.B. D. Appleton and Co.; New York: 1923. Traumatic Shock. [[Google Scholar](#)]
62. Letson H.L., Morris J.L., Biros E., Dobson G.P. Conventional and specific-pathogen free rats respond differently to anesthesia and surgical trauma. *Sci. Rep.* 2019;9(1):9399. [[PMC free article](#)] [[PubMed](#)]
63. Curry N., Brohi K. Surgery in traumatic injury and perioperative considerations. *Semin. Thromb. Hemost.* 2020;46:73–82. [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]
64. Dobson G.P. Addressing the global burden of trauma in major surgery. *Front Surg.* 2015;2(Sept):43. [[PMC free article](#)] [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]
65. Cannon W.B. D. Appleton and Co.; New York: 1923. Traumatic Shock. [[Google Scholar](#)]
66. Letson H.L., Morris J.L., Biros E., Dobson G.P. Conventional and specific-pathogen free rats respond differently to anesthesia and surgical trauma. *Sci. Rep.* 2019;9(1):9399. [[PMC free article](#)] [[PubMed](#)]



67. Feldheiser A, Pavlova V, Bonomo T, Jones A, Fotopoulou C, Sehouli J, Wernecke KD, Spies C. Balanced crystalloid compared with balanced colloid solution using a goal-directed haemodynamic algorithm. *Br J Anaesth*. 2013;110:231–240. doi: 10.1093/bja/aes377.
68. Hahn RG. In: *Clinical Fluid Therapy in the Perioperative Setting*. Hahn RG, editor. Cambridge University Press, New York; 2011. Body volumes and fluid kinetics; p. 127.
69. Constable PD. Fluids and electrolytes. *Vet Clin North Am Food Anim Pract*. 2003;19:1–40. [[Google Scholar](#)]
70. Fielding L. Crystalloid and colloid therapy. *Vet Clin North Am Equine Pract*. 2014;30:415–425. [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]
71. Ljungqvist O, Scott M, Fearon KC. Enhanced recovery after surgery: A Review. *JAMA Surg*. 2017;152:292–8. [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]
72. Moonesinghe SR, Mythen MG, Grocott MP. Patient-related risk factors for postoperative adverse events. *Curr Opin Crit Care*. 2009;15:320–7. [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]
73. Lepczyk M, Raleigh EH, Rowley C. Timing of preoperative patient teaching. *J Adv Nurs*. 1990;15:300–6. [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]
74. Setiawan B. The role of prophylactic antibiotics in preventing perioperative infection. *Acta Med Indones*. 2011;43:262–6. [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]
75. Horosz B, Nawrocka K, Malec-Milewska M. Anaesthetic perioperative management according to the ERAS protocol. *Anaesthesiol Intensive Ther*. 2016;48:49–54. [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]
76. Kujath P, Michelsen A. Wounds - from physiology to wound dressing. *Dtsch Arztebl Int*. 2008 Mar;105(13):239–48. [[PMC free article](#)] [[PubMed](#)]
77. van Walraven C, Musselman R. The Surgical Site Infection Risk Score (SSIRS): A Model to Predict the Risk of Surgical Site Infections. *PLoS One*. 2013;8(6):e67167. [[PMC free article](#)] [[PubMed](#)]
78. Berríos-Torres SI, Umscheid CA, Bratzler DW, Leas B, Stone EC, Kelz RR, Reinke CE, Morgan S, Solomkin JS, Mazuski JE, Dellinger EP, Itani KMF, Berbari EF, Segreti J, Parvizi J, Blanchard J, Allen G, Kluytmans JAJW, Donlan R, Schechter WP., Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee. Centers for Disease Control and Prevention Guideline for the Prevention of Surgical Site Infection, 2017. *JAMA Surg*. 2017 Aug 01;152(8):784–791. [[PubMed](#)]
79. Sagawa M, Yokomizo H, Yoshimatsu K, Yano Y, Okayama S, Sakuma A, Satake M, Yamada Y, Usui T, Yamaguchi K, Shiozawa S, Shimakawa T, Katsube T, Kato H, Naritaka Y. [Relationship between Surgical Site Infection(SSI)Incidence and Prognosis in Colorectal Cancer Surgery]. *Gan To Kagaku Ryoho*. 2017 Oct;44(10):921–923. [[PubMed](#)]
80. Curry N., Brohi K. Surgery in traumatic injury and perioperative considerations. *Semin. Thromb. Hemost*. 2020;46:73–82. [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]
81. Dobson G.P. Addressing the global burden of trauma in major surgery. *Front Surg*. 2015;2(Sept):43. [[PMC free article](#)] [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]
82. Cannon W.B. D. Appleton and Co.; New York: 1923. Traumatic Shock. [[Google Scholar](#)]
83. Letson H.L., Morris J.L., Biros E., Dobson G.P. Conventional and specific-pathogen free rats respond differently to anesthesia and surgical trauma. *Sci. Rep*. 2019;9(1):9399. [[PMC free article](#)] [[PubMed](#)]
84. Imray CH, Oakley EH. Cold still kills: cold-related illnesses in military practice freezing and non-freezing cold injury. *J R Army Med Corps*. 2005 Dec;151(4):218–22. [[PubMed](#)]



85. Rintamäki H. Predisposing factors and prevention of frostbite. *Int J Circumpolar Health*. 2000 Apr;59(2):114-21. [[PubMed](#)]
86. Roche-Nagle G, Murphy D, Collins A, Sheehan S. Frostbite: management options. *Eur J Emerg Med*. 2008 Jun;15(3):173-5. [[PubMed](#)]
87. Cauchy E, Marsigny B, Allamel G, Verhellen R, Chetaille E. The value of technetium 99 scintigraphy in the prognosis of amputation in severe frostbite injuries of the extremities: A retrospective study of 92 severe frostbite injuries. *J Hand Surg Am*. 2000 Sep;25(5):969-78. [[PubMed](#)]
88. Barker JR, Haws MJ, Brown RE, Kucan JO, Moore WD. Magnetic resonance imaging of severe frostbite injuries. *Ann Plast Surg*. 1997 Mar;38(3):275-9. [[PubMed](#)]
89. Nicholls T, Shoemaker W C. Recent advances in hemodynamic monitoring and management of the emergency critically ill patient. *Curr Opin Crit Care*. (1998);4:168–17
90. Lichtwarck-Aschoff M, Beale U J, Pfeiffer Central venous pressure, pulmonary artery occlusion pressure, intrathoracic blood volume, and right ventricular end-diastolic volume as indicators of cardiac preload. *J Crit Care*. (1996);11:180–188. [[PubMed](#)]
91. Poelart J, Trouerbach J, De Buyzere M, Everaert J, Colardyn F. Evaluation of transoesophageal echocardiography as a diagnostic and therapeutic aid in a critical care setting. *Chest*. (1995);107:774–779. [[PubMed](#)]
92. Di Nisio M, Wichers IM, Middeldorp S. Treatment for superficial thrombophlebitis of the leg. *Cochrane Database Syst Rev*. 2018 Feb 25;2:CD004982. [[PMC free article](#)] [[PubMed](#)]
93. Nasr H, Scriven JM. Superficial thrombophlebitis (superficial venous thrombosis). *BMJ*. 2015 Jun 22;350:h2039. [[PubMed](#)]
94. Décousus H, Bertolotti L, Frappé P. Spontaneous acute superficial vein thrombosis of the legs: do we really need to treat? *J Thromb Haemost*. 2015 Jun;13 Suppl 1:S230-7. [[PubMed](#)]
95. Di Minno MN, Ambrosino P, Ambrosini F, Tremoli E, Di Minno G, Dentali F. Prevalence of deep vein thrombosis and pulmonary embolism in patients with superficial vein thrombosis: a systematic review and meta-analysis. *J Thromb Haemost*. 2016 May;14(5):964-72. [[PubMed](#)]
96. Tait C, Baglin T, Watson H, Laffan M, Makris M, Perry D, Keeling D., British Committee for Standards in Haematology. Guidelines on the investigation and management of venous thrombosis at unusual sites. *Br J Haematol*. 2012 Oct;159(1):28-38. [[PubMed](#)]
97. Bahebeck J, Sobgui E, Loic F, Fonfoe L, Nonga BN, Mbanya JC, Sosso M. Limb-threatening and life-threatening diabetic extremities: clinical patterns and outcomes in 56 patients. *J Foot Ankle Surg*. 2010 Jan-Feb;49(1):43-6. [[PubMed](#)]
98. Al Wahbi A. Operative versus non-operative treatment in diabetic dry toe gangrene. *Diabetes Metab Syndr*. 2019 Mar - Apr;13(2):959-963. [[PubMed](#)]
99. Farber A. Chronic Limb-Threatening Ischemia. *N Engl J Med*. 2018 Jul 12;379(2):171-180. [[PubMed](#)]
100. Elsayed S, Clavijo LC. Critical limb ischemia. *Cardiol Clin*. 2015 Feb;33(1):37-47. [[PubMed](#)]
101. Al Wahbi A. Autoamputation of diabetic toe with dry gangrene: a myth or a fact? *Diabetes Metab Syndr Obes*. 2018;11:255-264. [[PMC free article](#)] [[PubMed](#)]
102. Persichetti P, Simone P, Tambone V. About beauty. *Plast Reconstr Surg*. 2004;114:270–271. [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]
103. Sterodimas A, Radwanski HN, Pitanguy I. Ethical issues in plastic and reconstructive surgery. *Aesthetic Plast Surg*. 2011;35:262–



267. [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]

104. Scuderi N. *A me la mela: dialoghi sulla bellezza, chirurgia plastica e medicina estetica*. Milano: FrancoAngeli; 2011. [[Google Scholar](#)]

105. Mousavi SR. The ethics of aesthetic surgery. *J Cutan Aesthet Surg*. 2010;3:38–40. [[PMC free article](#)] [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]

Дополнительная литература

1. Антибактериальная терапия. / под ред. Страчунского Л.С., Белоусова Ю.Б., Козлова С.Н. – М. – 2000.

2. Хирургические болезни : учебник / под ред. М. И. Кузина. - 2-е изд. перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 992 с. : ил. Хирургические болезни: В 2-х т. Т.2 /

3. Брюсов П.Г. Неотложная инфузионно-трансфузионная терапия массивной кровопотери / П.Г. Брюсов // Гематология и трансфузиология. –1991. – № 2. – С. 8-13.

4. Савельев В.С. Сравнительная эффективность плазмозаменителей при нормоволемической гемодилюции и коррекции острой кровопотери / В.С.Савельев, Н.А. Кузнецов // Вестн. хирургии. –1985. –№ 6. –С. 127-132.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» необходимый для освоения дисциплины:

- www.kyrlibnet.kg.
- www.iprbookshop.ru.
- www.consilium-medicum.com.
- www.medportal.ru.
- www.studmedlib.ru.