

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

Государственное автономное образовательное учреждение среднего

профессионального образования Архангельской области

«АРХАНГЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

(ГАОУ СПО АО «АМК»)

Т. Г. Леонтьева

**ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ.
ПРОВЕДЕНИЕ ДИАГНОСТИКИ КОМПЛЕКСНОГО
СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ РЕБЁНКА**

Учебно-методическое пособие

Архангельск 2012

Рецензенты:

Ковзолович Т. С., заведующая соматическим отделением № 2, ГБУЗ АО «Архангельская детская клиническая больница им. П. Г. Выжлецова», врач – педиатр высшей квалификационной категории

Евграфова Л. Э., преподаватель педиатрии высшей квалификационной категории ГАОУ СПО АО «АМК»

Леонтьева Т. Г. Диагностическая деятельность. Проведение диагностики комплексного состояния здоровья ребёнка. Учебно-методическое пособие. – Архангельск: ГАОУ СПО АО «Архангельский медицинский колледж», 2012.

Учебно – методическое пособие составлено в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом по специальности 060101 «Лечебное дело», углублённая подготовка. Пособие содержит вопросы для подготовки к практическим занятиям по темам изучаемого раздела профессионального модуля, перечень умений и заданий для выполнения самостоятельной работы обучающегося в соответствии с общими и профессиональными компетенциями, тестовые задания для самоконтроля знаний по разделу профессионального модуля, вопросы для подготовки к промежуточной аттестации.

Рассмотрено и одобрено на заседании цикловой методической комиссии педиатрии и основ сестринского дела

© Леонтьева Т. Г., 2012

© Государственное автономное образовательное учреждение среднего профессионального образования Архангельской области «Архангельский медицинский колледж»

Усл. печ. л. 4,25

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	4
Требования к оформлению дневника	7
Практическое занятие № 1. «Проведение субъективного исследования ребенка и оценка анамнеза детей разных возрастных периодов».	9
Практическое занятие № 2. «Проведение диагностического исследования новорожденного ребенка».	13
Практическое занятие № 3. «Проведение диагностического исследования ребёнка грудного и преддошкольного возраста».	17
Практическое занятие № 4. «Проведение диагностического исследования ребенка дошкольного и школьного возрастов».	21
Задания для самоконтроля	25
Эталон ответов к заданию для самоконтроля	38
Список терминов	40
Глоссарий	45
Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации	48
Приложения	50
Заключение	65
Список использованных источников	66

ВВЕДЕНИЕ

Учебно – методическое пособие предназначено для подготовки студентов отделения «Лечебное дело» к практическим занятиям по разделу Проведение диагностики комплексного состояния здоровья ребёнка профессионального модуля 01 Диагностическая деятельность. Пособие составлено в полном соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом и рабочей программой ПМ 01. Диагностическая деятельность по специальности 060101 Лечебное дело (углублённая подготовка).

Для комплексного изучения раздела, тематика занятий отражает особенности диагностического исследования по периодам детского возраста. В каждой теме имеются вопросы для подготовки к занятиям, перечень необходимых умений, задания для самостоятельной работы обучающихся с рейтинговой системой оценки.

В пособии представлены так же перечень практических умений, которыми должен владеть студент по окончании изучения раздела, задания для самоконтроля знаний, список терминов, глоссарий, перечень вопросов для промежуточной аттестации по разделу профессионального модуля.

Основная цель пособия – систематизация, повышение качества знаний обучающихся по разделу модуля, формирование профессиональных и общих компетенций.

ТРЕБОВАНИЯ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА

С целью овладения профессиональными компетенциями

ПК 1.1. Планировать обследование пациентов различных возрастных групп.

ПК 1.2. Проводить диагностические исследования.

ПК 1.3. Проводить диагностику острых и хронических заболеваний.

ПК 1.4. Проводить диагностику беременности.

ПК 1.5. Проводить диагностику комплексного состояния здоровья ребёнка.

ПК 1.6. Проводить диагностику смерти.

ПК 1.7. Оформлять медицинскую документацию.

обучающийся в ходе освоения профессионального модуля 01 «Диагностическая деятельность» МДК 01.01 МДК.01.01. «Пропедевтика клинических дисциплин» должен:

иметь практический опыт:

- обследования пациента;
- интерпретации результатов обследования лабораторных и инструментальных методов диагностики, постановки предварительного диагноза;
- заполнения истории болезни, амбулаторной карты пациента.

уметь:

- планировать обследование пациента;
- осуществлять сбор анамнеза;
- применять различные методы обследования пациента;
- формулировать предварительный диагноз в соответствии с современными классификациями;
- интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики;
- оформлять медицинскую документацию.

знать:

- топографию органов и систем организма в различные возрастные периоды;
- биоэлектрические, биомеханические и биохимические процессы, происходящие в организме;
- основные закономерности развития и жизнедеятельности организма;
- строение клеток, тканей, органов и систем организма во взаимосвязи с их функцией в норме и патологии;
- основы регуляции физиологических функций, принципы обратной связи, механизм кодирования информации в центральной нервной системе;

- определение заболеваний;
- общие принципы классификации заболеваний;
- этиологию заболеваний;
- патогенез и патологическую анатомию заболеваний;
- клиническую картину заболеваний, особенности течения, осложнения у различных возрастных групп;
- методы клинического, лабораторного, инструментального обследования.

Цель изучения обучающимися раздела «Проведение диагностики комплексного состояния здоровья ребёнка» профессионального модуля 01. «Диагностическая деятельность» – научиться оценивать состояние здоровья детей в комплексе, основываясь на знаниях критериев здоровья и умении проведения субъективного и объективного исследования детей различных возрастных периодов.

Усвоение тем раздела базируется на знаниях, полученных при изучении общегуманитарных и социально – экономических дисциплин (психология общения), естественно – научных дисциплин (математика), общепрофессиональных дисциплин (основ латинского языка с медицинской терминологией, анатомии и физиологии, основ патологии, генетики человека с основами медицинской генетики, здоровый человек и его окружение, раздел здоровый ребёнок).

Этот раздел является первым этапом изучения профессиональных модулей ПМ 02. «Лечебная деятельность», ПМ 03. «Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе», ПМ 04. «Профилактическая деятельность» по специальности 060101 Лечебное дело.

К практическим занятиям по разделу обучающимся необходимо иметь оформленный дневник для практических занятий (тетрадь 48 или 60 листов), справочник – рецептурник (блокнот), ручку, линейку, ластик, калькулятор.

Требования к оформлению дневника

1. Оформление титульного листа:

Дневник
для практических занятий
по ПМ 01. Диагностическая деятельность.
МДК. 01.01. Пропедевтика клинических дисциплин
Раздел 2. Проведение диагностики
комплексного состояния здоровья ребёнка.
Студента (ки) ... (курс) ... (группа) ... (отделение)
Ф. И. О.

2. Оформление второй страницы дневника:

Тематический план занятий

№	Тема	План. баллы	Премиальные баллы	Оценка	Подпись преподавателя
1	Проведение субъективного исследования ребенка и оценка анамнеза детей разных возрастных периодов.	КУЗ – 10 баллов	4 балла		
2	Проведение диагностического исследования новорожденного ребенка.		-		
3	Проведение		4 балла		

	диагностического исследования ребёнка грудного и преддошкольного возраста.				
4	Проведение диагностического исследования ребёнка дошкольного и школьного возраста.		-		

3. Оформление третьей страницы дневника

Дата	Объём и содержание выполненной работы	Подпись преподавателя

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕ № 1.
ПРОВЕДЕНИЕ СУБЪЕКТИВНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ РЕБЕНКА И
ОЦЕНКА АНАМНЕЗА ДЕТЕЙ РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ПЕРИОДОВ.

Место проведения – доклинический кабинет.

Продолжительность занятия – 4 часа (180 минут)

Система оценки – КУЗ 10 баллов, премиальных – 4 балла.

План подготовки к занятию:

1. Повторите материал лекций 1 курса по дисциплине «Здоровый ребёнок» по темам: «Периоды детского возраста», «Физическое развитие», «Нервно – психическое развитие», «Половое созревание»

2. Изучите

- страницы пособий и учебника:

1) Евграфова Л. Э. Методика сбора анамнеза и объективного исследования ребёнка: учебное пособие / Л. Э. Евграфова. – Архангельск, 2010. – стр. 4 – 13, 56 – 62, 74 – 75.

2) Кильдиярова Р. Р. Пропедевтика детских болезней: учебник / Р. Р. Кильдиярова, В. И. Макарова – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2012. – стр. 25 – 38, 39 – 45, 50 – 55, 67- 84, 92 – 98, 105 – 121, 472 – 473, 477 – 479, 490.

3) Пропедевтика клинических дисциплин: учебник / под ред. А. Н. Шишкина – М.: Академия, 2012. – стр. 358 – 380.

- материал лекций 2 курса № 1, 3 по разделу «Проведение диагностики комплексного состояния здоровья ребёнка».

3. Дайте устные ответы на вопросы:

1) Назовите периоды детского возраста.

- 2) Укажите особенности нарастания массы и длины тела у детей, генетические и средовые факторы, влияющие на рост и развитие.
- 3) Перечислите возможные симптомы отклонений в нервно – психическом развитии.
- 4) Назовите этапы анамнеза.
- 5) Перечислите факторы, определяющие биологический, генеалогический, социальный анамнез.
- 6) Укажите условия и особенности сбора анамнеза (анамнеза заболевания, анамнеза жизни) у детей разных возрастов, значение их для диагностики.
- 7) Назовите основные принципы сбора анамнеза при различных заболеваниях.
- 8) Назовите и перечислите группы здоровья детей.
- 9) Укажите показатели оценки критериев здоровья.
- 10) Назовите группы риска новорождённых и факторы, их определяющие.

4. Подготовьтесь к выполнению:

- 1) Техники антропометрии (измерения массы, длины тела, окружности головы и груди) у детей разного возраста.
- 2) Оценки физического, нервно – психического, полового развития детей.
- 3) Определению степени гипотрофии и ожирения у детей.
- 4) Определению должествующей массы и длины тела ребёнка с помощью таблиц месячной прибавки массы тела и формул.
- 5) Проведению расчёта процента потери массы тела в периоде новорожденности, оценке этой потери.
- 6) Определению группы здоровья.
- 7) Определению групп риска новорождённых.

5. Выполните задания для самостоятельной работы:

1. Внесите в справочник – рецептурник таблицу факторов риска во время беременности (учебное пособие «Здоровый ребёнок», стр. 25), таблицу факторов определения групп риска (учебное пособие «Здоровый ребёнок», стр. 28) методику определения и оценку генеалогического индекса (учебное пособие «Методика сбора анамнеза и объективного исследования ребёнка», стр. 12), формулы определения долженствующих массы и длины тела (учебное пособие Диагностическая деятельность. Проведение диагностики комплексного состояния здоровья ребёнка, стр. 64).

Оценка: 0 – 4 балла. (0 баллов – задание не выполнено, 1 балл – внесена 1 таблица, 2 балла – внесено 2 таблицы, 3 балла – внесены таблицы, оценка генеалогического индекса или формулы, 4 балла – задание выполнено полностью)

2. В дневник оформите определения терминов: нанизм, гигантизм, карликовый рост, дистрофия, гипотрофия, паратрофия, гипостатура, ожирение.

Оценка: 0 – 2 балла. (0 баллов – задание не выполнено. 1 балл – выполнено не полностью, 2 балла – выполнено полностью)

3. Составьте таблицу семиотики нарушений роста, массы тела и полового созревания по схеме.

Нарушения	Причины
<i>Нарушения роста</i>	
Задержка роста	
Низкорослость	
Высокорослость	
<i>Нарушения массы тела</i>	
Гипотрофия	
Паратрофия	
Ожирение	

Гипостатура	
<i>Нарушения полового созревания</i>	
Задержка полового созревания	
Опережение полового созревания	

Оценка: 0 – 2 балла. (0 баллов – задание не выполнено. 1 балл – выполнено не полностью, 2 балла – выполнено полностью)

4. В дневнике решите задачу (см. приложение 1):

Ребенку 2 месяца, мальчик.

Антропометрия:

Дл. т. = 57 см,

Мт = 4 370 г

О гр. = 40 см.

Из анамнеза: Ребенок от I беременности, протекавшей с гестозом I половины беременности, анемией II степени у матери во 2-й половине. Роды I, срочные.

Ничем не болел.

Психометрия:

- улыбается в ответ на речь взрослого;
- удерживает головку, лежа на животе, несколько минут;
- прислушивается;
- следит глазами за движущейся игрушкой.

Вопросы:

1. Оцените критерии здоровья.
2. Определите группу здоровья.

Оценка: 0 – 2 балла (0 баллов – задание не выполнено. 1 балл – выполнено не полностью, 2 балла – выполнено полностью)

Время для подготовки – 2 часа.

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕ № 2.
ПРОВЕДЕНИЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ
НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА.

Место проведения – детское отделение.

Продолжительность занятия – 4 часа (180 минут)

Система оценки – КУЗ 10 баллов.

План подготовки к занятию:

1. Повторите материал лекций 1 курса по дисциплине «Здоровый ребёнок» по темам: «Доношенный новорождённый», «Недоношенный новорождённый», Анатомо – физиологические особенности нервной, костно – мышечной систем, кожи, слизистых, подкожно – жирового слоя».
2. Изучите:
 - страницы пособия и учебника:
 - 1) Евграфова Л. Э. Методика сбора анамнеза и объективного исследования ребёнка: учебное пособие / Л. Э. Евграфова. – Архангельск, 2010. – стр. 7 – 13, 14 – 18, 19 – 26, 28 – 37, 42 – 43, 48 – 50, 54, 63 – 66.
 - 2) Кильдиярова Р. Р. Пропедевтика детских болезней: учебник / Р. Р. Кильдиярова, В.И. Макарова – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2012. – стр. 30 - 31, 99 – 105, 121 – 123, 126 – 129, 131, 133 – 139, 145 – 169, 189 – 201, 204 – 221, 517 – 548.
 - 3) Пропедевтика клинических дисциплин: учебник / под ред. А. Н. Шишкина – М.: Академия, 2012. – стр. 381 – 388.
 - материал лекции 2 курса № 2 по разделу «Проведение диагностики комплексного состояния здоровья ребёнка».

3. Дайте устные ответы на вопросы:

- 1) Охарактеризуйте внешний вид доношенного новорождённого, перечислите пограничные состояния, назовите их симптомы.
- 2) Охарактеризуйте внешний вид недоношенного новорождённого.
- 3) Укажите факторы антенатального, интранатального, постнатального анамнеза.
- 4) Перечислите условия общего осмотра новорождённого.
- 5) Перечислите безусловные рефлексы новорождённого, условия их оценки.
- 6) Укажите правила исследования состояния подкожно – жирового слоя и тургора мягких тканей, симптомы поражения.
- 7) Назовите порядок исследования костно – мышечной системы, симптомы поражения.
- 8) Назовите виды вскармливания доношенного и недоношенного новорождённого, формулы расчёта разового и суточного объёмов питания.
- 9) Назовите заболевания и вакцинальные препараты для проведения профилактических прививок новорождённому.

4. Подготовьтесь к выполнению:

- 1) Соблюдения санитарно – противоэпидемического режима отделения.
- 2) Установления контакта с персоналом отделения, родителями и детьми.
- 3) Соблюдения принципов медицинской этики и деонтологии.
- 4) Сбора анамнеза жизни и болезни по схеме.
- 5) Осуществить внешний осмотр новорождённого ребёнка, оценить мышечный тонус, безусловные рефлексы, стигмы дисэмбриогенеза, состояние и размеры родничков и швов черепа, характер физиологических отпавлений, местный вакцинальный знак.
- 6) Проведения объективного обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) органов и систем ребёнка

- 7) Подготовке заключения о поражении какой – либо системы на уровне норма – патология, решению вопроса о врождённом или наследственном характере патологии.
- 8) Расчёту суточного и разового объёма пищи новорождённому.
- 9) Проведению антропометрии с оценкой физического развития.
- 10) Оформлению учебной истории болезни.

5. Выполните задания для самостоятельной работы:

1. Внесите в справочник – рецептурник перечень стигм дисэмбриогенеза.

Оценка: 0 – 2 балла (0 баллов – задание не выполнено. 1 балл – выполнено не полностью, 2 балла – выполнено полностью)

2. В дневник оформите перечень и определения дополнительных методов исследования ЦНС.

Оценка: 0 – 2 балла (0 баллов – задание не выполнено. 1 балл – выполнено не полностью, 2 балла – выполнено полностью)

3. Составьте таблицу симптомов и синдромов поражения органов и систем по схеме

Система	Синдромы поражения	Определение
Центральная нервная система	Кома	
	Гидроцефалия	
	Гипертензионно – гидроцефальный синдром	
	Синдром гипервозбудимости	
	Синдром гиповозбудимости	
	Менингеальный синдром	
	Синдромы органического поражения	

	ГОЛОВНОГО МОЗГА: <ul style="list-style-type: none"> • Судорожный синдром • Детский церебральный паралич • Синдром микроцефалии • Синдром умственной отсталости 	
	Синдром вегето – висцеральных нарушений	
	Перинатальное поражение ЦНС	
<i>Мышечная система</i>		
	Кривошея	
	Мышечная гипотония	
	Мышечная гипертония	
	Опистотонус	
<i>Кожа</i>	<i>Заболевания</i>	<i>Клинический признак</i>
	Везикулопустулёз	
	Псевдофурункулёз	
	Скарлатина	
	Краснуха	
	Корь	
	Ветряная оспа	
	Менингококковая инфекция	

Оценка: 0 – 2 балла (0 баллов – задание не выполнено, 1 балл – выполнено не полностью, 2 балла – выполнено полностью).

4. В дневнике решите задачу (см. приложение 2):

Девочка в возрасте 10 дней, от 1 – ой беременности и родов. Семья неполная. Беременность протекала на фоне анемии. Роды

физиологические. После рождения закричала сразу. Масса тела – 3500, длина тела – 50 см. Приложили к груди через 2 суток. Выписана из роддома на 5 сутки с массой тела 3 200. Находится на естественном вскармливании.

Вопросы:

1. Соответствуют ли показатели массы и роста новорождённого физиологическим нормативам? Оцените убыль массы тела.
2. Определите в антенатальном и постнатальном периодах неблагоприятные факторы, способные повлиять на дальнейшее развитие ребёнка и возникновение заболеваний. Определите группу риска новорождённого.

Оценка: 0 – 2 балла (0 баллов – задание не выполнено, 1 балл – выполнено не полностью, 2 балла – выполнено полностью)

Время для подготовки – 2 часа.

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕ № 3.

ПРОВЕДЕНИЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ РЕБЕНКА ГРУДНОГО И ПРЕДДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТОВ.

Место проведения – детское отделение.

Продолжительность занятия – 4 часа (180 минут)

Система оценки – КУЗ 10 баллов, премиальные 4 балла.

План подготовки к занятию:

1. Повторите лекции 1 курса по дисциплине «Здоровый ребёнок» по темам: «Период грудного возраста», «Период преддошкольного возраста».
2. Изучите:
 - страницы пособия и учебника

- 1) Евграфова Л. Э. Методика сбора анамнеза и объективного исследования ребёнка: учебное пособие / Л. Э. Евграфова. – Архангельск, 2010. – стр. 7 – 26, 28 – 54, 56 – 60 – 62, 67 – 68, 72 – 75.
- 2) Кильдиярова Р. Р. Пропедевтика детских болезней: учебник / Р. Р. Кильдиярова, В. И. Макарова – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2012. – стр. 31 – 33, 223 – 387.
- 3) Пропедевтика клинических дисциплин: учебник / под ред. А. Н. Шишкина – М.: Академия, 2012. – стр. 393 – 420.

- материал лекции 2 курса № 2 по разделу «Проведение диагностики комплексного состояния здоровья ребёнка».

3. Дайте устные ответы на вопросы:

- 1) Охарактеризуйте грудной и преддошкольный периоды.
- 2) Перечислите этапы анамнеза жизни детей раннего возраста, укажите их значение для диагностики.
- 3) Перечислите основные и дополнительные методы исследования дыхательной системы, назовите симптомы поражения.
- 4) Перечислите основные и дополнительные методы исследования сердечно - сосудистой системы, назовите симптомы поражения.
- 5) Перечислите основные и дополнительные методы исследования системы пищеварения, назовите симптомы поражения.
- 6) Назовите виды вскармливания, способы расчёта суточного и разового объёма питания, виды и сроки введения продуктов и блюд прикорма.

4. Подготовьтесь к выполнению:

- 1) Соблюдения санитарно – противоэпидемического режима отделения.
- 2) Установления контакта с персоналом отделения, родителями и детьми.
- 3) Соблюдения принципов медицинской этики и деонтологии.
- 4) Сбору анамнеза жизни и болезни.

- 5) Осуществлению внешнего осмотра ребёнка, оценке его состояния, самочувствия, сознания.
- 6) Проведению объективного обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) органов и систем ребёнка
- 7) Подготовке заключения о поражении какой – либо системы на уровне норма – патология, решению вопроса о наличии острой или хронической патологии.
- 8) Проведению диагностики правильности и рациональности вскармливания: расчёту суточного и разового объёма пищи ребёнку грудного возраста, выполнению анализа соответствия питания возрасту ребёнка.
- 9) Проведению антропометрии с оценкой физического развития.
- 10) Оценке показателей нервно – психического развития.
- 11) Оформлению учебной истории болезни.

5. Выполните задания для самостоятельной работы:

1. Внесите в справочник – рецептурник центильные величины артериального давления, частоты пульса, частоты дыхания показатели нормального биоценоза кишечника и копрограммы здорового ребёнка.

Оценка: 0 – 5 баллов (1 балл за каждую оформленную таблицу)

2. В дневнике решите задачи (см. приложение № 3):

Задача №1.

Мальчик 5 лет 1 мес.

Рост – 110 см.

Масса – 14 кг.

Окр. гр. – 51 см.

Задания:

1. Оцените физическое развитие ребёнка. Наличие какой патологии

предполагается? Обоснуйте ответ.

2. Определите должествующие массу и длину ребенка в 6 лет.

Оценка: 0 – 2 балла (0 баллов – задание не выполнено. 1 балл – выполнено не полностью, 2 балла – выполнено полностью)

Задача №2.

Ребёнку 1 год 6 месяцев.

Показатели нервно – психического развития:

- из 3-х 4-х предметов разной формы подбирает 2 одинаковые;
- хорошо ходит, перешагивает через порожек приставным шагом;
- в игре воспроизводит разученные действия;
- по просьбе находит среди внешне сходных предметов, 2 одинаковых по значению, но разных по величине;
- умеет частично раздеваться с небольшой помощью взрослого

Задания:

1. Запишите показатели нервно – психического развития. Определите группу НПР.
2. Определите следующий эпикризный срок оценки НПР. Какие показатели психомоторного развития должен уметь ребёнок в этом возрасте?

Оценка: 0 – 2 балла (0 баллов – задание не выполнено. 1 балл – выполнено не полностью, 2 балла – выполнено полностью)

Задача №3.

Ребёнок 5 месяцев. При исследовании костно – мышечной системы выявлено, что голова с выраженными лобными и теменными буграми, большой родничок 2,5 x 2 см, края его податливы, скошенность и облысение затылка, асимметрия лица, участки размягчения затылочной кости (краниотабес), запавшая переносица, высокий свод нёба, грудная клетка килевидной формы. На рентгенограмме костей явления остеопороза.

Задания:

1. Определите, какую патологию можно предположить?
2. Назовите симптомы остеомалации и остеонной гиперплазии.

Оценка: 0 – 2 балла (0 баллов – задание не выполнено. 1 балл – выполнено не полностью, 2 балла – выполнено полностью)

Время для подготовки – 2 часа.

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕ № 4.

ПРОВЕДЕНИЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ РЕБЕНКА ДОШКОЛЬНОГО И ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТОВ.

Место проведения – детское отделение.

Продолжительность занятия – 4 часа (180 минут)

Система оценки – КУЗ 10 баллов, премиальных - 4 балла.

План подготовки к занятию:

1. Повторите материал лекций 1 курса по дисциплине «Здоровый ребёнок» по темам: «Период дошкольного возраста», «Период школьного возраста».
2. Изучите:
 - страницы пособия и учебника:
 - 1) Евграфова Л. Э. Методика сбора анамнеза и объективного исследования ребёнка: учебное пособие / Л. Э. Евграфова. – Архангельск, 2010. – стр. 4 – 75.
 - 2) Кильдиярова Р. Р. Пропедевтика детских болезней: учебник / Р. Р. Кильдиярова, В. И. Макарова – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2012. – стр. 33 – 38, 170 – 187, 390 – 426, 428 – 461, 464 – 492.
 - 3) Пропедевтика клинических дисциплин: учебник / под ред. А. Н. Шишкина – М.: Академия, 2012. – стр. 421 – 440.

- материал лекции 2 курса № 2 по разделу «Проведение диагностики комплексного состояния здоровья ребёнка».

4. Дайте устные ответы на вопросы:

- 1) Охарактеризуйте дошкольный и школьный периоды детского возраста.
- 2) Перечислите этапы сбора анамнеза жизни детей старшего возраста.
- 3) Укажите особенности сбора анамнеза заболевания.
- 4) Перечислите основные и дополнительные методы исследования лимфатической системы, назовите симптомы поражения.
- 5) Перечислите основные и дополнительные методы исследования мочевыделительной и половой систем, назовите симптомы поражения.
- 6) Перечислите методы исследования системы кроветворения, лабораторные методы исследования, показатели гемограммы здорового ребёнка.
- 7) Перечислите основные и дополнительные методы исследования эндокринной системы, назовите симптомы поражения.

5. Подготовьтесь к выполнению:

- 1) Соблюдения санитарно – противоэпидемического режима отделения.
- 2) Установления контакта с персоналом отделения, родителями и детьми.
- 3) Соблюдению принципов медицинской этики и деонтологии.
- 4) Сбору анамнеза жизни и болезни
- 5) Подготовке заключения по анамнезу.
- 6) Осуществлению внешнего осмотра ребёнка, оценке состояния, самочувствия, сознания.
- 7) Проведению объективного обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) органов и систем ребёнка
- 8) Подготовке заключения о поражении какой – либо системы на уровне норма – патология, решению вопроса о наличии острой или хронической патологии.

- 9) Составлению схемы режима кормления.
- 10) Проведению антропометрии с оценкой физического развития.
- 11) Оформлению учебной истории болезни.

6. Выполните задания для самостоятельной работы:

1. Внесите в справочник – рецептурник данные гемограммы, минерального обмена, обмена железа, гемостаза (коагулограмма, билирубин крови) ребёнка, схему возрастных особенностей лейкоцитарной формулы у детей.

Оценка: 0 – 5 баллов (1 балл за каждую оформленную таблицу)

2. В дневнике решите задачи (см. приложение № 4):

Задача №1.

Фельдшера ФАПа вызвали к ребёнку 8 лет. У ребёнка жалобы на боли в животе и поясничной области, повышение температуры тела до 38 градусов, учащенные болезненные мочеиспускания. Неделю назад перенёс острую респираторно – вирусную инфекцию. АД – 105/60 мм РТ ст. При осмотре: вялый, адинамичный, температура тела 38,2 градуса. Кожа бледная с сероватым оттенком, отёков нет. ЧСС – 102 в 1 минуту. Общий анализ мочи: цвет – соломенно – жёлтый, прозрачная, реакция кислая, относительная плотность 1024, сахар не выявлен, белок 0,033 г/л, лейкоциты сплошь в поле зрения, много слизи, бактерий.

Задания:

1. Поражение какой системы можно предположить? Характер поражения?
2. Оцените показатели артериального давления, частоты сердечных сокращений, показатели анализа мочи.

Оценка: 0 – 2 балла (0 баллов – задание не выполнено. 1 балл – выполнено не полностью, 2 балла – выполнено полностью)

Задача №2.

При диспансеризации ребёнка 12 лет выполнен анализ крови: Hb – 140 г/л, эритроциты – $4,8 \times 10^9$ /л, ЦП – 0,87, ретикулоциты 1%, лейкоциты – $7,4 \times 10^9$ /л, эозинофилы – 3%, палочкоядерные – 3%, сегментоядерные – 59%, лимфоциты – 28%, моноциты – 7%. СОЭ – 7 мм/час.

Задания:

1. Сделайте заключение по гемограмме.
2. В каком возрасте происходят первый и второй перекрёсты в лейкоцитарной формуле?

Оценка: 0 – 2 балла (0 баллов – задание не выполнено, 1 балл – выполнено не полностью, 2 балла – выполнено полностью)

Время для подготовки – 2 часа.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

Выбрать один правильный ответ:

1. ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ЖЕЛТУХА ПОЯВЛЯЕТСЯ
 - 1) в первые часы после рождения
 - 2) в первые сутки жизни
 - 3) на 2-3 сутки жизни
 - 4) на второй неделе жизни
2. В РОДДОМЕ РЕБЕНКУ ПРОВОДИТСЯ ВАКЦИНАЦИЯ ОТ
 - 1) кори
 - 2) краснухи
 - 3) коклюша
 - 4) вирусного гепатита В
3. АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ОЦЕНИВАЕТСЯ КАК «НИЖЕ СРЕДНЕГО», ЕСЛИ ОН ПОПАДАЕТ В ЦЕНТИЛЬНЫЙ КОРИДОР
 - 1) 1
 - 2) 2
 - 3) 3
 - 4) 4
4. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОСМОТРА РЕБЕНКА ВИЗУАЛЬНО ОЦЕНИВАЕТСЯ СВОЙСТВО КОЖИ
 - 1) цвет
 - 2) влажность
 - 3) температура
 - 4) эластичность
5. ЭНДОТЕЛИАЛЬНАЯ ПРОБА – ЭТО
 - 1) симптом щипка
 - 2) рефлекс Бабкина
 - 3) рефлекс Бабинского
 - 4) рефлекс Моро

6. ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У ДЕТЕЙ ПОДКОЖНО – ЖИРОВОЙ СЛОЙ УМЕНЬШАЕТСЯ В НАЧАЛЕ В ОБЛАСТИ
- 1) лица
 - 2) рук
 - 3) ног
 - 4) живота
7. ФОРМА БОЛЬШОГО РОДНИЧКА
- 1) овальная
 - 2) ромбовидная
 - 3) округлая
 - 4) треугольная
8. СРОК ЗАКРЫТИЯ БОЛЬШОГО РОДНИЧКА (МЕСЯЦ)
- 1) 6 – 7
 - 2) 8 – 10
 - 3) 12 – 15
 - 4) 19 – 24
9. ФОРМУЛА ПОДСЧЁТА МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 6 - 24 МЕСЯЦЕВ (ГДЕ N - ЧИСЛО МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ)
- 1) $n-1$
 - 2) $n-2$
 - 3) $n-3$
 - 4) $n-4$
10. СМЕНА МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ НА ПОСТОЯННЫЕ НАЧИНАЕТСЯ У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)
- 1) 2 – 5
 - 2) 5 – 7
 - 3) 7 – 10
 - 4) 10 – 13
11. КИФОЗ – ЭТО ИСКРИВЛЕНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА:
- 1) вправо

- 2) влево
- 3) назад
- 4) вперед

12. У НОВОРОЖДЕННОГО ОТМЕЧАЕТСЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ

- 1) гипертония мышц-разгибателей
- 2) гипертония мышц-сгибателей
- 3) гипотония мышц-разгибателей
- 4) гипотония мышц-сгибателей

13. ОСОБЕННОСТИ СТРОЕНИЯ БРОНХОВ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

- 1) широкий просвет
- 2) слабое развитие мышечных и эластических волокон
- 3) плохое кровоснабжение слизистых оболочек
- 4) хорошее развитие хрящевого каркаса

14. ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ У НОВОРОЖДЕННОГО В 1 МИНУТУ

- 1) 16 – 20
- 2) 21 – 30
- 3) 31 – 35
- 4) 40 – 60

15. ПУЭРИЛЬНОЕ ДЫХАНИЕ У ДЕТЕЙ – ЭТО

- 1) ослабленное везикулярное
- 2) усиленное везикулярное
- 3) бронхиальное
- 4) жесткое

16. КРАТКОВРЕМЕННАЯ ОСТАНОВКА ДЫХАНИЯ У ДЕТЕЙ

- 1) апноэ
- 2) брадипноэ
- 3) тахипноэ
- 4) асфиксия

17.ОТНОСИТЕЛЬНАЯ РЕДКОСТЬ КРОВОТЕЧЕНИЙ ИЗ НОСА У ДЕТЕЙ
РАННЕГО ВОЗРАСТА СВЯЗАНА С

- 1) узостью носовых ходов
- 2) отсутствием нижнего носового хода
- 3) хорошим развитием эластической ткани
- 4) недостаточным развитием кавернозной (пещеристой) ткани подслизистого слоя

18.СИМПТОМ ДОМБРОВСКОЙ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ПРИ

- 1) уплотнении легочной ткани
- 2) повышении воздушности легких
- 3) сужении просвета гортани
- 4) отеке легких

19.ФОРМУЛА $100 + N$ (N – ЧИСЛО ЛЕТ ЖИЗНИ) ПРИМЕНЯЕТСЯ У
РЕБЕНКА СТАРШЕ ГОДА ДЛЯ РАСЧЕТА

- 1) систолического АД
- 2) диастолического АД
- 3) пульсового давления
- 4) дефицита пульса

20.ВЕРХУШЕЧНЫЙ ТОЛЧОК У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА
ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В МЕЖРЕБЕРЬЕ

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 5
- 4) 6

21.ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СОСТОЯНИЯ СОСУДИСТОЙ СТЕНКИ
ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) рефлекс Моро
- 2) рефлекс Бабкина
- 3) пробу на дермографизм
- 4) пробу на тракцию

22. ОСНОВНОЙ КРИТЕРИЙ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙ ОСТРОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ

- 1) синдром интоксикации
- 2) функциональная недостаточность органов и систем
- 3) жалобы
- 4) увеличение размеров большого родничка

23. ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ НОВОРОЖДЁННОГО

- 1) вялость
- 2) отказ от еды
- 3) половой криз
- 4) опрелости

24. РЕБЁНОК НАЧИНАЕТ УДЕРЖИВАТЬ ГОЛОВУ В ВОЗРАСТЕ (МЕС)

- 1) 2
- 2) 6
- 3) 4
- 4) 8

25. БОЛЬШОЙ РОДНИЧОК У НОВОРОЖДЁННОГО РАСПОЛАГАЕТСЯ МЕЖДУ КОСТЯМИ ЧЕРЕПА

- 1) лобной и теменными
- 2) теменными
- 3) затылочной и теменными
- 4) височной и теменной

26. У НОВОРОЖДЁННОГО ОТМЕЧАЕТСЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ УБЫЛЬ МАССЫ ТЕЛА (В %)

- 1) 2 – 4
- 2) 5 – 6
- 3) 6 – 8
- 4) 10 – 14

27. ПОКАЗАТЕЛЬ СОСТОЯНИЯ МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ

- 1) эластичность

- 2) влажность
- 3) тонус
- 4) температура

28. КОЛИЧЕСТВО ИЗГИБОВ ПОЗВОНОЧНИКА

- 1) два
- 2) один
- 3) три
- 4) четыре

29. РАННЕЕ ПРОРЕЗЫВАНИЕ ЗУБОВ – ЭТО ПРИЗНАК

- 1) рахита
- 2) ускорения НПР
- 3) нарушения минерального обмена
- 4) не имеет диагностического значения

30. РАЗМЕРЫ БОЛЬШОГО РОДНИЧКА В НОРМЕ У НОВОРОЖДЁННОГО

- 1) 1,0 x 0,5 см
- 2) 2,5 x 3,0 см
- 3) 0,5 x 0,5 см
- 4) 4,5 x 4,5 см

31. СИМПТОМ ОСТЕОМАЛЯЦИИ

- 1) олимпийский лоб
- 2) «квадратная голова»
- 3) «чётки»
- 4) краниотабес

32. СИМПТОМ ОСТЕОИДНОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ

- 1) «нити жемчуга»
- 2) податливость краёв большого родничка
- 3) «лягушачий живот»
- 4) разболтанность суставов

33. РАЗМЕРЫ БОЛЬШОГО РОДНИЧКА У РЕБЁНКА 2 – X ЛЕТ

- 1) пропускает кончик пальца

2) 1,0 x 0,5 см

3) 1,5 x 1,5 см

4) закрыт

34. ЛОРДОЗ – ЭТО ИСКРИВЛЕНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА

1) влево

2) вправо

3) вперёд

4) кзади

35. В ГОД У ЗДОРОВОГО РЕБЁНКА ДОЛЖНО БЫТЬ

1) пять молочных зубов

2) десять молочных зубов

3) восемь молочных зубов

4) два молочных зуба

36. ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ У РЕБЁНКА ГРУДНОГО ВОЗРАСТА СОСТАВЛЯЕТ

1) 20 – 25

2) 25 – 30

3) 30 – 35

4) 35 – 40

37. ВЫРАЖЕННЫЙ ВЕНОЗНЫЙ РИСУНОК НА ЖИВОТЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

1) гидроцефалии

2) рахите

3) застойных явлениях в системе воротной вены

4) пневмонии

38. ХРИПЫ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ПНЕВМОНИИ

1) влажные мелкопузырчатые

2) сухие свистящие

3) влажные крупнопузырчатые

4) сухие рассеянные

39. ПРИТУПЛЕНИЕ ПЕРКУТОРНОГО ЗВУКА ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ЛЁГКИХ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) пневмонии
- 2) бронхите
- 3) трахеите
- 4) плеврите

40. ПЛОЩАДЬ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА У РЕБЁНКА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) $0,5 \text{ см}^2$
- 2) $1 - 2 \text{ см}^2$
- 3) $3 - 4 \text{ см}^2$
- 4) $4 - 5 \text{ см}^2$

41. ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК ОРГАНИЧЕСКОГО СЕРДЕЧНОГО ШУМА

- 1) зависит от степени надавливания фонендоскопом
- 2) выходит за пределы сердца
- 3) лучше выслушивается лёжа
- 4) всегда систолический

42. ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА

- 1) иррадиация за пределы сердца
- 2) только диастолический
- 3) имеет точку наилучшего выслушивания
- 4) лучше выслушивается лёжа

43. ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ ОТ СИСТОЛИЧЕСКОГО

- 1) $\frac{1}{2} + 10$
- 2) $\frac{1}{2} + 20$
- 3) $\frac{1}{4} + 10$
- 4) $\frac{1}{4} + 20$

44. НОРМАЛЬНАЯ ВЕЛИЧИНА ПАЛЬПИРУЕМОГО ЛИМФАТИЧЕСКОГО УЗЛА У РЕБЁНКА

- 1) размер грецкого ореха
- 2) размер сливы
- 3) размер небольшой горошины
- 4) размер фасоли

45. ПРИЗНАК, ОПРЕДЕЛЯЕМЫЙ ПРИ ПАЛЬПАЦИИ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ

- 1) цвет
- 2) консистенция
- 3) тургор
- 4) влажность

46. ИСКРИВЛЕНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА В СТОРОНУ

- 1) кифоз
- 2) лордоз
- 3) сколиоз
- 4) «куриная» грудь

47. ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ НАЗЫВАЕТСЯ АТИПИЧНЫМ, ЕСЛИ КОРИДОР ДЛИНЫ ТЕЛА

- 1) второй
- 2) первый
- 3) третий
- 4) четвёртый

48. ОБЩИЙ ПРИЗНАК ПОЛОВОГО СОЗРЕВАНИЯ ДЛЯ ДЕВОЧЕК И МАЛЬЧИКОВ

- 1) оволосение лобка
- 2) изменение структуры кожи
- 3) ростовой скачок
- 4) менархе

49. ПРИ ПОВЕРХНОСТНОЙ ПАЛЬПАЦИИ ЖИВОТА ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) болезненность
- 2) асцит

- 3) границы печени
- 4) симптом Ортнера

50. ПРИ РАЗНИЦЕ КОРИДОРОВ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ИЗМЕРЕНИЙ
3 И БОЛЕЕ РАЗВИТИЕ

- 1) гармоничное
- 2) дисгармоничное
- 3) резко дисгармоничное
- 4) ниже среднего

51. ЦИАНОЗ В ОБЛАСТИ НОСОГУБНОГО ТРЕУГОЛЬНИКА

- 1) периоральный
- 2) периорбитальный
- 3) акроцианоз
- 4) генерализованный

52. ПРИ ПАЛЬПАЦИИ ПЕЧЕНИ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) границы
- 2) цвет
- 3) симптом Хвостека
- 4) спаянность с окружающими тканями

53. СИМПТОМ ПОКОЛАЧИВАНИЯ ПО ПОЯСНИЧНОЙ ОБЛАСТИ

- 1) Мерфи
- 2) Люста
- 3) Ортнера
- 4) Пастернацкого

54. ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ШКОЛЬНИКОВ ОЦЕНИВАЮТ

- 1) 1 раз в месяц
- 2) 1 раз в 3 месяца
- 3) 1 раз в 6 месяцев
- 4) 1 раз в год

Выбрать несколько правильных ответов

55. ПАЛЬПАТОРНО ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ КОЖИ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) эластичность
- 2) влажность
- 3) окраску
- 4) температуру

56. ТОЛЩИНУ ПОДКОЖНО – ЖИРОВОГО СЛОЯ СЛЕДУЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ НА

- 1) животе
- 2) шее
- 3) голени
- 4) груди

57. СОСТОЯНИЕ РЕБЁНКА ОЦЕНИВАЮТ КАК

- 1) хорошее
- 2) удовлетворительное
- 3) активное
- 4) средней тяжести

58. ПРИ ОСМОТРЕ НОВОРОЖДЁННОГО ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) физиологическое нагрубание молочных желёз
- 2) тургор мягких тканей
- 3) цвет слизистых
- 4) двигательную активность

59. СИМПТОМЫ, ОПРЕДЕЛЯЕМЫЕ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЦНС

- 1) Кернига
- 2) Бабинского
- 3) Бауэра
- 4) Лессажа

Дайте определение терминам

60. Гипостатура – это

61. Гидроцефалия – это

Закончите определения

62. Напряжение мышц передней брюшной стенки – это

63. Нарушение роста в сторону увеличения – это

64. Пятнышко бледно – розового, красного или пурпурного цвета, размером от точки до 5 мм -

Заполните пропуски:

65. Для определения группы здоровья используют ... критериев.

66. Ребёнка с задержкой показателей нервно – психического развития на 2 эпикризных срока относят к ... группе нервно – психического развития

67. Установите соответствие

Исследуемая система, орган	Признак
А – кожа	1. влажность
Б – слизистые	2. симптом Грефе
В – ЦНС	3. везикула
	4. цвет
	5. симптом Кернига
	6. симптом щипка
	7. дермографизм
	8. окружность головы
	9. отёк
	10. бугорок

68. ПЕРЕЧИСЛИТЕ ТОЧКИ И ПОРЯДОК АУСКУЛЬТАЦИИ СЕРДЦА

1)

- 2)
- 3)
- 4)
- 5)

69. ПЕРЕЧИСЛИТЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПУЛЬСА

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)

70. ОПРЕДЕЛИТЕ ПОРЯДОК ПАЛЬПАЦИИ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ

- 1) подчелюстные
- 2) подбородочные
- 3) передние шейные
- 4) локтевые
- 5) торакальные
- 6) паховые
- 7) подмышечные
- 8) надключичные
- 9) подключичные
- 10) заушные
- 11) задние шейные

ЭТАЛОН ОТВЕТОВ К ЗАДАНИЮ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

НОМЕР ВОПРОСА	ОТВЕТ	НОМЕР ВОПРОСА	ОТВЕТ
<i>1</i>	<i>3</i>	<i>36</i>	<i>3</i>
<i>2</i>	<i>4</i>	<i>37</i>	<i>3</i>
<i>3</i>	<i>3</i>	<i>38</i>	<i>1</i>
<i>4</i>	<i>1</i>	<i>39</i>	<i>1</i>
<i>5</i>	<i>1</i>	<i>40</i>	<i>2</i>
<i>6</i>	<i>4</i>	<i>41</i>	<i>2</i>
<i>7</i>	<i>2</i>	<i>42</i>	<i>4</i>
<i>8</i>	<i>3</i>	<i>43</i>	<i>1</i>
<i>9</i>	<i>4</i>	<i>44</i>	<i>3</i>
<i>10</i>	<i>2</i>	<i>45</i>	<i>2</i>
<i>11</i>	<i>3</i>	<i>46</i>	<i>3</i>
<i>12</i>	<i>2</i>	<i>47</i>	<i>2</i>
<i>13</i>	<i>2</i>	<i>48</i>	<i>1</i>
<i>14</i>	<i>4</i>	<i>49</i>	<i>1</i>
<i>15</i>	<i>2</i>	<i>50</i>	<i>3</i>
<i>16</i>	<i>1</i>	<i>51</i>	<i>1</i>
<i>17</i>	<i>4</i>	<i>52</i>	<i>1</i>
<i>18</i>	<i>1</i>	<i>53</i>	<i>4</i>
<i>19</i>	<i>1</i>	<i>54</i>	<i>4</i>
<i>20</i>	<i>3</i>	<i>55</i>	<i>1, 2, 4</i>
<i>21</i>	<i>3</i>	<i>56</i>	<i>1, 4</i>
<i>22</i>	<i>1</i>	<i>57</i>	<i>2, 4</i>
<i>23</i>	<i>3</i>	<i>58</i>	<i>1, 3, 4</i>
<i>24</i>	<i>1</i>	<i>59</i>	<i>1, 4</i>
<i>25</i>	<i>1</i>	<i>60</i>	<i>Дистрофия с равномерным</i>

			<i>отставанием в массе и росте при удовлетворительной упитанности</i>
26	3	61	<i>Увеличение размера головы за счёт скопления жидкости в желудочках головного мозга</i>
27	3	62	<i>дефанс</i>
28	4	63	<i>гигантизм</i>
29	4	64	<i>розеолаф</i>
30	2	65	<i>б</i>
31	4	66	<i>III</i>
32	1	67	<i>А - 1, 3, 4, 6, 7, 9, 10 Б - 1, 3, 4, 9 В - 2, 5, 8</i>
33	4	68	<i>Область верхушечного толчка, II межреберье справа от края грудины, II межреберье слева от края грудины, нижняя треть грудины, у мечевидного отростка, точка Боткина</i>
34	3	69	<i>Синхронность, напряжение, наполнение, ритмичность, частота</i>
35	3	70	<i>10, 1, 2, 3, 11, 8, 9, 7, 4, 5, 6</i>

СПИСОК ТЕРМИНОВ

I. СЕМИОТИКА НАРУШЕНИЙ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Карликовость

Гигантизм

Дистрофия

II. СЕМИОТИКА НАРУШЕНИЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

Стигмы дисэмбриогенеза

Сознание сопорозное (сомнолентное)

Сознание ступорозное

Кома

Гиперкинезы

Тики

Макроцефалия

Микроцефалия

Гидроцефалия

Перинатальное поражение центральной нервной системы

III. СЕМИОТИКА НАРУШЕНИЙ ПОДКОЖНО – ЖИРОВОГО СЛОЯ

Дистрофия

Гипотрофия

Паратрофия

Гипостатура

Белково – энергетическая недостаточность

Ожирение

IV. СЕМИОТИКА НАРУШЕНИЙ МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ

«Лягушачий живот»

Миалгия

Опистотонус

Судороги

Паралич

V. СЕМИОТИКА ПОРАЖЕНИЯ КОЖИ

Акроцианоз

Склерема

Склеродерма

Инфильтративно – первичные элементы кожи	Экссудативно – первичные элементы	Вторичные морфологические элементы
<p>I. Пятна</p> <p>1. Сосудистые:</p> <p>А) воспалительные (розеолы, эритема)</p> <p>Б) невоспалительные (телеангиоэктазии, геморрагические пятна: петехии, пурпура, экхимозы, гематомы)</p> <p>2. Пигментные:</p> <p>А) гиперпигментные (врождённые – родинка, приобретённые - веснушки)</p> <p>Б) депигментные (альбинизм, витилиго)</p>	I. Пузырёк	I. Чешуйка
	II. Пузырь	II. Корка
	III. Пустула	III. Трещина
	IV. Волдырь	IV. Ссадина
		V. Эрозия
		VI. Язва
		VII. Рубец
		VIII. Пигментация
	II. Папула	
	III. Бугорок	
IV. Узел		

VI. СЕМИОТИКА НАРУШЕНИЙ ЛИМФАТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ.

Лимфаденопатия

Спленомегалия

VII. СЕМИОТИКА НАРУШЕНИЙ КОСТНО – СУСТАВНОЙ СИСТЕМЫ

Оссалгии

Артралгии

Краниотабес

Кариес

«Грудь сапожника»

Гаррисонова борозда

Рахитические «чётки»

Сердечный горб

Лордоз

Кифоз

Сколиоз

Контрактура

Анкилоз

Остеопороз

VII. СЕМИОТИКА НАРУШЕНИЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

Одышка

Тахипноэ

Брадикапноэ

Апноэ

Ортопноэ

VIII. СЕМИОТИКА ПОРАЖЕНИЙ СЕРДЕЧНО – СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

«Пляска каротид»

Верхушечный толчок

Сердечный толчок

Дефицит пульса

IX. СЕМИОТИКА ПОРАЖЕНИЯ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

Дисфагия

Саливация

Отрыжка

Изжога

Икота

Икота

Тошнота

Диарея

Запор

Метеоризм

Желтуха

Анорексия

Булимия

Аэрофагия

X. СЕМИОТИКА ПОРАЖЕНИЯ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

Анасарка

Асцит

Гидроперикард

Никтурия

Олигурия

Полиурия

Анурия

Энурез

Поллакиурия

Дизурия

Странгурия

Глюкозурия

Изостенурия

Гипостенурия

Протеинурия

Гематурия

Лейкоцитурия

Цилиндрурия

Бактериурия

XI. СЕМИОТИКА ПОРАЖЕНИЯ СИСТЕМЫ КРОВИ И КРОВЕТВОРЕНИЯ

Эритропения

Эритроцитоз

Ретикулоцитоз

Ретикулопения

Лейкоцитоз

Нейтрофилёз

Лейкопения

Лимфоцитоз

Лимфопения

Моноцитоз

Эозинофилия

Тромбоцитоз

Тромбоцитопения

Анемия

Сидеропения

XII. СЕМИОТИКА НАРУШЕНИЙ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ

Гигантизм

Нанизм

Гипотиреоз

Микседема

ГЛОССАРИЙ

Акроцианоз – цианоз периферических отделов (кистей, стоп, ушей, носа и губ).

Анемия – патологическое состояние со снижением гемоглобина в единице объёма крови.

Анкилоз – полная неподвижность суставов.

Анорексия – уменьшение аппетита.

Аэрофагия – отрыжка воздухом.

Белково – энергетическая недостаточность – хроническое расстройство питания с дефицитом массы тела у детей старшего возраста.

Брадикапноэ – уменьшение частоты дыхания более, чем на 10%.

Булимия – болезненное усиление аппетита.

Карликовость (нанизм) – крайнее уменьшение длины тела.

Гигантизм – увеличение длины тела.

Гидроцефалия – заболевание, характеризующееся избыточным скоплением цереброспинальной жидкости в желудочках головного мозга.

Гиперкинезы – насильственные, автоматические движения, мешающие выполнению произвольных движений.

Гипостатура – дистрофия с равномерным отставанием ребёнка в массе тела и росте при удовлетворительной упитанности.

Гипотиреоз – состояние, обусловленное длительным, стойким недостатком гормонов щитовидной железы.

Гипотрофия – хроническое расстройство питания с дефицитом массы тела.

Гнейс – скопление жирных чешуек на волосистой части головы.

Диарея – учащение дефекации с изменением характера стула.

Дистрофия – хроническое расстройство питания, характеризующееся отклонением в росте и развитии и понижением сопротивляемости организма.

Дисфагия – расстройство акта глотания, проявляющееся затруднением или невозможностью глотания, ощущением застревания, препятствия, болями в момент глотания, попаданием пищи или жидкости в нос, гортань, трахею.

Желтуха – желтушное окрашивание кожи и видимых слизистых, обусловленное повышенным содержанием билирубина в крови и тканях.

Запор – нарушение функции кишечника с увеличением интервалов между дефекациями.

Изжога – ощущение жжения, тепла, комка, распирания, давления, распространяющееся из подложечной области за грудину.

Икота – непроизвольная физиологическая реакция, серия судорожных толчкообразных движений диафрагмы, проявляющихся неприятными короткими и интенсивными дыхательными движениями.

Кариес – деминерализация зубной эмали с формированием дефекта в виде полости.

Контрактура – невозможность полного сгибания или разгибания.

Кома – потеря сознания, значительное угнетение мозговой коры.

Корка – результат высыхания экссудата.

Лимфаденопатия – синдром увеличенных лимфатических узлов.

Макроцефалия – увеличение размеров мозгового черепа.

Метеоризм – повышенное газообразование, скопление газов в желудочно – кишечном тракте или нарушение их выведения.

Миалгия – боль в мышцах.

Микседема – заболевание, обусловленное недостаточным обеспечением органов и тканей гормонами щитовидной железы.

Микроцефалия – уменьшение размеров мозгового черепа.

Ожирение – заболевание, проявляющееся избыточным жиротложением.

Опистотонус – положение с напряжённо вытянутыми конечностями и резким запрокидыванием головы.

Ортопноэ – вынужденное положение сидя, принимаемое больным для облегчения дыхания при выраженной одышке.

Остеопороз – разрежение костного вещества.

Отрыжка – непроизвольное выделение в полость рта газа или содержимого из желудка.

Паралич – состояние, при котором утрачивается способность мышц произвольно сокращаться.

Паратрофия – хроническое расстройство питания без дефицита массы тела с нарушением обмена веществ.

Перинатальное поражение центральной нервной системы – патологическое состояние центральной нервной системы новорождённых и детей первых месяцев жизни, родившихся с поражением головного мозга во внутриутробном периоде или в периоде родов.

Саливация – слюнотечение, слюноотделение.

Сидеропения – синдром, обусловленный тканевым дефицитом железа.

Сознание ступорозное (сомнолентное) – состояние оглушенности, реакция на окружающее замедлена, на вопросы отвечает мало, на сильное раздражение реагирует плачем.

Сознание сопорозное – реакции на окружающее нет, но сохранена реакция на болевые раздражения.

Склерема – уплотнение кожи и подкожно – жировой клетчатки.

Склеродерма – уплотнение кожи и подкожно – жировой клетчатки с одновременным отёком.

Спленомегалия – стойкое увеличение селезёнки.

Стигмы дисэмбриогенеза – это малые аномалии развития соединительной ткани, выявляемые при внешнем осмотре.

Судорожный синдром – внезапные произвольные мышечные сокращения.

Тахипноэ – увеличение частоты дыхания более, чем на 10%.

Тики – насильственные стереотипные движения в ограниченных группах мышц лица в виде повторных морганий, наморщивания носа, поднимания бровей, хмыкания и т. д.

Тимомегалия – выраженная гиперплазия вилочковой железы.

Чешуйка – скопление отторгающихся роговых пластинок эпидермиса.

Эрозия – поверхностный дефект кожи.

ВОПРОСЫ

ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

1. Вакцинация новорожденного в роддоме.
2. Физиологические состояния новорожденных (физиологическая желтуха, физиологическая эритема).
3. Анатомио – физиологические особенности центральной нервной системы, безусловные рефлексы новорожденных, оценка НПР, группы НПР.
4. Анатомио – физиологические особенности кожи и ее придатков (сальных и потовых желез).
5. Анатомио – физиологические особенности костно – мышечной системы у детей:
 - Сроки и порядок прорезывания молочных зубов, количество зубов в 1 год, формула для ориентировочного определения количества молочных зубов, сроки смены молочных зубов на постоянные.
 - Большой родничок: локализация, форма, размеры у новорожденного, сроки закрытия.
 - Малый родничок: локализация, форма, сроки закрытия.
 - Физиологические изгибы позвоночника: сроки формирования.
 - Особенности мышечного тонуса у новорожденных.
6. Анатомио – физиологические особенности органов дыхания у детей:
 - Особенности строения носа у детей раннего возраста, развития кавернозной (пещеристой) ткани подслизистого слоя.
 - Особенности строения гортани у детей раннего возраста.
 - Особенности строения бронхов у детей раннего возраста.
 - Особенности дыхания у новорожденных детей.
 - Частота дыхания по возрастам.
7. Анатомио – физиологические особенности сердечно – сосудистой системы у детей:

- Частота сердечных сокращений по возрастам.
 - Особенности артериального давления, формулы для ориентировочного расчета артериального давления (систолического, диастолического) у детей до 1 года и с 1 года до 10 лет.
8. Физическое развитие детей (соотношение окружности груди и окружности головы у детей грудного возраста) Оценка физического развития (определение уровня и гармоничности). Методика определения должноствующей массы и длины тела. Антропометрия детей раннего возраста.
9. Группы здоровья детей, показатели здоровья, критерии оценки.
10. Методика исследования ребенка:
- центральной нервной системы
 - кожи (свойства кожи, оцениваемые при осмотре и пальпации, характеристика элементов сыпи на коже, дермографизм, эндотелиальные пробы: симптомы жгута, щипка, молоточковый)
 - подкожной жировой клетчатки (определение толщины подкожной жировой клетчатки и тургора мягких тканей)
 - костно-мышечной системы (искривления позвоночника, признаки дисплазии тазобедренных суставов, признаки рахита)
 - лимфатических узлов (нормальная величина)
 - органов дыхания (определение характера дыхания, определение симптома Домбровской)
 - сердечно – сосудистой системы (локализация и площадь верхушечного толчка у детей)

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение №1.

Критерии здоровья детей.

1 критерий – наличие или отсутствие отклонений в анамнезе (биологическом, генетическом, социальном).

Оценка критерия:

- 1) благополучный анамнез
- 2) неблагополучный анамнез

2 критерий – уровень физического развития и его гармоничность.

3 критерий – уровень нервно – психического развития.

4 критерий – степень резистентности детского организма.

Степень резистентности определяют количеством острых заболеваний в течение последнего календарного года у ребёнка.

Оценка критерия:

- 1) хорошая (высокая) резистентность – ребёнок не болел в течение года или болел не более 3 раз.
- 2) резистентность снижена – болел от 4 до 7 раз в течение года.
- 3) плохая резистентность – болел 8 и более раз в течение года.

5 критерий – функциональное состояние организма (частота сердечных сокращений, частота дыхания, артериальное давление, транзиторные изменения в крови и др.)

Оценка:

- 1) нормальное функциональное состояние органов и систем.
- 2) ухудшение функционального состояния организма, отклонения в поведенческих реакциях.
- 3) плохое функциональное состояние, выраженные отклонения в поведении.

Со стороны сердечно – сосудистой системы

- малые аномалии сердца (открытое овальное окно, двустворчатый клапан аорты, аномально расположенная хорда),
- пролапс митрального клапана с регургитацией I ст.,
- нарушения ритма сердца и проводимости без нарушения функций сердца,
- экстрасистолии без пароксизмов,
- предсердно – желудочковые блокады I ст.,
- синдром вегетативной дистонии,
- нейроциркуляторные дистонии.

Со стороны ЖКТ:

- множественный декомпенсированный кариес,
- функциональные расстройства желудка,
- Функциональные кишечные нарушения,
- синдром нарушения кишечного всасывания вторичного характера,
- дискинезия пузырного протока и желчного пузыря,
- гельминтоз без признаков интоксикации,
- грыжи после проведённого оперативного лечения при отсутствии осложнений.

Со стороны кроветворной системы:

- дефицитные анемии лёгкой степени тяжести

Со стороны ЛОР – органов:

- гипертрофия миндалин и аденоидов 2, 3 степени,
- искривление носовой перегородки без нарушения дыхания,
- носовые кровотечения при отсутствии тяжёлой органической патологии.

Психические и поведенческие расстройства:

- слабо выраженные фобические тревожные расстройства,
- невротические или астенические реакции,
- неврастения,

- расстройство сна неорганической этиологии,
- слабо выраженные эмоциональные расстройства (тики, логоневроз),
- слабо выраженные психопатии,
- ограниченные рамками семьи расстройства поведения.

Со стороны глаз:

- аккомодационное косоглазие,
- гиперметропия слабой степени обоих глаз,
- спазм аккомодации.

Со стороны мочевыделительной системы:

- доброкачественная протеинурия,
- кристаллурия при отсутствии мочевого синдрома,
- малые аномалии почек и мочевыводящих путей при отсутствии мочевого синдрома,
- нейрогенная дисфункция мочевого пузыря.

Со стороны половой и эндокринной систем:

- расстройства менструального цикла в период его становления, увеличение щитовидной железы I, II ст. без нарушения функций, дефицит и избыток массы тела, низкорослость, (кроме нанизма), юношеская гинекомастия, задержка или раннее половое созревание без сопутствующих эндокринных заболеваний

Витаминный и минеральный обмен:

- дефицит или избыток витаминов и минералов,
- нарушения толерантности к глюкозе.

Со стороны костно – суставной системы:

- кифоз,
- лордоз,
- нарушения осанки при отсутствии рентгенологических признаков других изменений позвоночника,
- уплощение стоп,
- врождённые и рахитические деформации грудной клетки (I),

Аллергические состояния:

- локализованная крапивница,
- зуд,
- аллергический ринит при лёгком течении,
- поллиноз в ремиссии,
- аллергический конъюнктивит лёгкое течение
- аллергические реакции и др. состояния

6 критерий – наличие или отсутствие хронических заболеваний и врождённых пороков развития у ребёнка.

Оценка критерия:

- 1) наличие
- 2) отсутствие

Алгоритм определения группы здоровья.

Группы здоровья.

Их выделяют на основании критериев здоровья

I группа – здоровые дети

II группа – здоровые дети, но с наличием риска возникновения патологии (угрожаемые дети)

II группа делится на:

II А – неблагополучие в анамнезе

II Б – могут быть отклонения по первым 5 критериям здоровья

III группа – больные дети в стадии компенсации хронического патологического процесса

IV группа – больные дети в стадии субкомпенсации хронического патологического процесса

V – группа – больные в стадии декомпенсации хронического патологического процесса (инвалиды детства)

Схема комплексной оценки состояния здоровья детей

Критерии здоровья	Группы здоровья					
	Здоровые дети	Угрожаемые группы риска		Больные дети		
		I	II А	II Б	III	IV
Анамнез	Без факторов риска в онтогенезе	Неблагополучный биологический или социальный анамнез				
Физическое развитие	Нормальное	Физическое развитие с дефицитом или избытком массы тела I - II степени	Нормальное или с отклонениями			
Психическое развитие	I – II группы развития	I, II, III группы развития	II, IV, I группы развития	II, IV	I, IV	
Степень резистен- тности	Хорошая	Снижена (число острых заболеваний 4 – 7 раз)	Снижена			
Функциональ- ное состояние	Нормальное функцио- нирование всех	Наличие функциональных наклонений				

	органов и систем. Поведение без отклонений				
Наличие хронических заболеваний и врождённых пороков развития			Стадия компенсации	Стадия субкомпенсации	Стадия декомпенсации

Группы риска и группы здоровья новорождённых.

Группы риска

I группа – риск развития патологии ЦНС.

II группа – риск внутриутробного инфицирования и развития гнойно - септических инфекций в периоде новорождённости.

III группа – риск развития трофических нарушений и эндокринопатий (гипотрофия, паратрофия, задержка роста, признаки незрелости и т. д.)

IV группа – риск развития врождённых пороков развития (ВПР) сердца, органов дыхания, пищеварительной, мочеполовой систем, ЦНС, костной системы, наследственно – обусловленных заболеваний (фенилкетонурия, дисахаридазная недостаточность, муковисцидоз, болезнь Дауна и др.)

V группа – социальный риск – дети из неполных и многодетных семей, из семей с плохим психологическим климатом, вредными привычками и неудовлетворительными жилищно – бытовыми условиями.

VI группа – риск развития анемии

VII группа – риск развития тугоухости

VIII группа – риск развития синдрома внезапной смерти

IX группа – риск развития аллергических заболеваний

Определение групп риска

Факторы риска	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX
Профессиональные вредности матери	+			+					+
Возраст матери менее 16 лет и более 40	+		+	+				+	
Злоупотребление алкоголем,	+		+		+			+	

курение									
Близкородственный брак				+			+		
Незарегистрированный брак, неполная семья								+	
Негативное отношение матери к ребёнку								+	
Наличие хромосомных перестроек у одного из супругов				+					
Предшествующее рождение детей с врождёнными пороками				+					
Социально-неблагополучная семья (неудовлетворительные жилищные, социально – гигиенические и бытовые условия, материальная обеспеченность семьи и т. д.)					+			+	
Перенесённая краснуха, цитомегалия, токсоплазмоз		+					+		
Экстрагенитальная патология матери (заболевания сердечно - сосудистой системы, сахарный диабет, тиреотоксикоз, гипотиреоз, ожирение, хронические воспалительные заболевания бронхо – лёгочной системы, другие хронические очаги, аллергические заболевания, заболевания	+	+	+	+			+		+

почек, дегенеративные заболевания нервной системы, умственная отсталость)									
Хроническая и острая генитальная патология (кольпиты, аднекситы и др.)		+							
Мертворождённость, случаи младенческой смертности и бесплодие у родственников							+	+	
Аntenатальные факторы:									
- Угроза невынашивания	+			+					+
- токсикоз I и II половин беременности	+		+				+		+
- инфекционные болезни матери в I триместре беременности	+	+		+					+
- анемия во время беременности	+					+			
- узкий таз	+								
- чрезмерное количество околоплодной жидкости	+								
- гипоксия плода	+								
- иммунологическая несовместимость крови матери и плода	+								
- длительный безводный период		+							
- повторное невынашивание, предшествующие медаборты	+	+		+					+
- специфические внутриутробные инфекции (токсоплазмоз, цитомегалия,		+							

листериоз, сифилис, краснуха, трихомониаз, микоплазмоз, герпес, грибковые инфекции)									
- гипотрофия плода			+						
- недостаточное питание беременной			+			+			
- период времени между предыдущей и наступлением настоящей беременности 1 год и менее			+						
- конституциональные особенности матери (инфантилизм, астеническое телосложение)			+						
- плацентарные факторы (тромбозы, гематомы, инфаркты плаценты)			+						
- действие ионизирующего облучения в первые 12 недель				+			+		
- приём лекарственных препаратов в первые 12 недель				+			+		
- тазовое предлежание плода в сочетании с многоводием и задержкой внутриутробного развития				+					
- фетоматеринские и фетоплацентарные кровотечения						+			
- синдром фетальной						+			

трансфузии при многоплодной беременности									
- внутриутробная мелена									
- роды от 4 и более беременностей			+						
Интранатальные факторы:									
- роды затяжные или стремительные	+						+		
- слабость родовой деятельности	+								
- преждевременное отхождение околоплодных вод	+								
- применение акушерских методов родовспоможения (щипцы, вакуумэкстрактор и др.)	+						+		
- обвитие пуповиной	+								
- преждевременная отслойка плаценты	+								
- асфиксия новорождённого	+						+		
- оценка по шкале Апгар 7 / 8 баллов и ниже	+								
Факторы раннего неонатального периода									
- недоношенные, незрелые дети	+	+	+				+	+	
- уровень стигмации (более 5)	+								
- стойкая желтуха	+						+		
- крупный вес при рождении	+		+				+		
- переносимость	+								

- гнойничковые заболевания матери, мастит		+							
- дети из двоен			+						
- гипогалактия у матери, раннее искусственное вскармливание, качественные нарушения питания			+			+			+
- инфекционно - воспалительные заболевания		+	+				+		
- синдром мальабсорбции			+			+			
- внутриутробные инфекции (сифилис, токсоплазмоз и др.)			+				+		
- частое и нерациональное применение антибактериальной терапии							+		+

Группы здоровья новорождённых.

Оценив факторы риска новорожденного ребенка, признаки его зрелости в течение адаптационного периода с учетом пограничных состояний, характера вскармливания, необходимо отнести новорожденного к соответствующей группе здоровья

I группа здоровья – новорожденные, родившиеся от практически здоровых матерей, не имевших осложнений во время беременности и родов, с оценкой по шкале Апгар 8-10 баллов, массой тела от 3 до 4,5 кг, массоростовым коэффициентом 60 -80, нормально протекающим периодом адаптации.

II группа здоровья – новорожденные из групп риска по срыву адаптации и развитию заболеваний (все 5 групп риска).

III и IV группы здоровья – новорожденные с глубокой незрелостью, хронической патологией в стадии компенсации и субкомпенсации:

- недоношенные с I, II и III степенью недоношенности
- с пренатальной гипотрофией II-III степени
- с задержкой внутриутробного развития
- перенесенные с III степенью перенесенности
- с эмбриофетопатией неинфекционного генеза
- с асфиксией тяжелой степени
- с тяжелой родовой травмой
- с ГБН тяжелой формы
- с внутриутробными инфекциями
- с врожденными пороками развития
- с врожденной патологией обмена веществ
- с хромосомными болезнями и др.

V группа здоровья – дети с хронической патологией в стадии декомпенсации.

Формулы расчета основных антропологических данных у детей старше

1 года

1). Длина тела (от 1 до 8 лет)

Длина тела ребенка 4 лет равна 100 см, на каждый недостающий год вычитается по 8 см, на каждый год свыше 4 лет прибавляется по 6 см.

2). Длина тела после 8 лет

Длина тела ребенка 8 лет равна 130см, на каждый последующий год прибавляется по 5см.

Длина тела (рост), см
До 4 – х лет $L = 100 \text{ см} - 8 \text{ см} \times (4\text{года} - n)$
После 4 – х лет $L = 100 \text{ см} + 6 (n - 4 \text{ года})$
После 8 лет $L = 130 \text{ см} + 5 \text{ см} \times (n - 8)$, где n - число лет

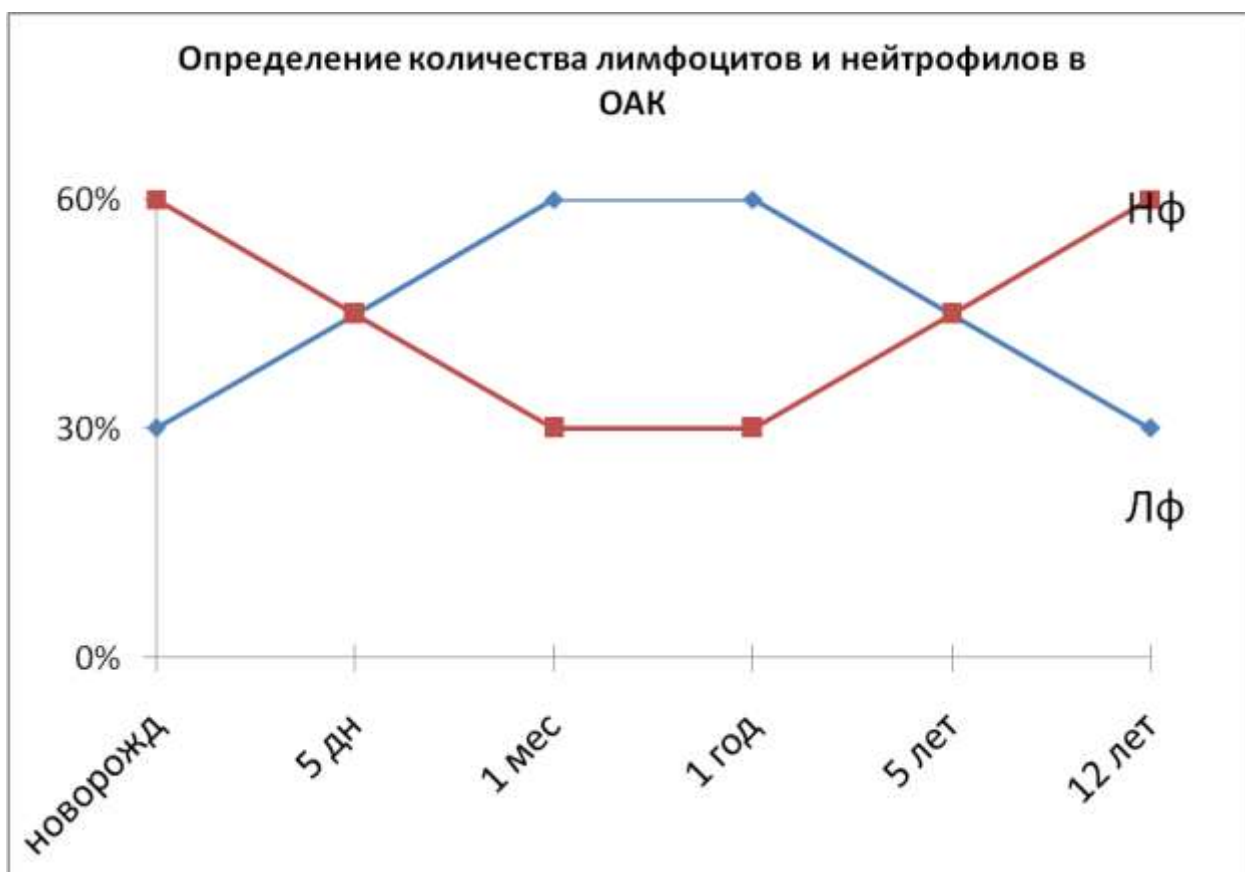
3). Масса тела до 10 лет

Масса тела в год, на каждый последующий год прибавляется 2 кг.

4). Масса тела (свыше 10 лет)

Определяется по формуле: $5 \times n - 20\text{кг}$, где n - возраст в годах.

Масса тела после 1 года, в кг
До 10 лет: $M = 10,5 \text{ кг} + 2 \text{ кг} (n - 1)$
После 10 лет: $M = 30 \text{ кг} + 4 \text{ кг} (n - 10)$



В лейкоцитарной формуле в первые дни жизни ребёнка преобладают нейтрофилы (около 60%), число лимфоцитов составляет около 30%. К 5 дню жизни происходит выравнивание количества нейтрофилов и лимфоцитов (первый физиологический перекрест в лейкоцитарной формуле). У детей старше года количество лимфоцитов постепенно уменьшается, а нейтрофилов увеличивается, а к 5 годам их число уравнивается. То есть происходит второй физиологический перекрест в лейкоцитарной формуле.

Запомните: первый физиологический перекрест в лейкоцитарной формуле ребёнка происходит в 5 дней, второй в 5 лет.

Оценка общего анализа крови:

Признаки анемии: эритропения, снижение гемоглобина, повышение СОЭ.

Признаки воспаления: лейкоцитоз, нейтрофилёз, повышение СОЭ.

Признаки вирусного заболевания: лейкопения, лимфоцитоз.

Признак аллергии: эозинофилия.

Признаки нарушения свёртываемости: тромбоцитопения.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Учебно – методическое пособие для самостоятельной подготовки по разделу «Проведение комплексной оценки состояния здоровья ребёнка» ПМ 01 «Диагностическая деятельность» предназначено для подготовки к практическим занятиям и включает перечень вопросов для подготовки, необходимых умений, задания для самостоятельной работы в виде оформления справочных данных в справочник – рецептурник, решения задач, составления таблиц.

Пособие способствует достижению целей по повышению творческой активности, самостоятельности обучающихся, а, следовательно, качества и выживаемости знаний.

Задания для самоконтроля позволяют выработать умение анализировать, обосновывать.

Материалы пособия представлены последовательно, логично, что помогает обучающимся освоить выполнение практических заданий, развить навыки клинического мышления, умения грамотного общения с пациентами детского возраста и их родителями.

Изложение терминов структурировано по семиотике нарушений, что позволяет эффективно использовать терминологию.

Материал пособия может быть использован при изучении профессиональных модулей 02. «Лечебная деятельность», 04. «Профилактическая деятельность» и в дальнейшей практической работе.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Волков, С.Р. Здоровый человек и его окружение: учебник./ С.Р. Волков, М.М. Волкова. – М.: Медицина, 2011. – 608 с.
2. Воронцов, И.М. Пропедевтика детских болезней: учебник для студентов медицинских институтов / И.М. Воронцов, А.В. Мазурин. – М.: Фолиант, 2009. – 1008 с.
3. Дроздов, А.А. Пропедевтика детских болезней: учебное пособие / А.А. Дроздов, Г.И. Дядя, О.В. Осипова. – М.: Эксмо, 2007. – 352 с. – (Полный курс за 3 дня).
4. Евграфова, Л. Э. Методика сбора анамнеза и объективного исследования ребёнка: учебное пособие / Л. Э. Евграфова. – Архангельск, 2010. – 83 с.
5. Ежова, Н.В. Педиатрия: учебник / Н.В. Ежова, Е.М. Русакова, Г.И. Кашеева. – М.: Оникс, 2010. – 560 с.
6. Кильдиярова, Р. Р. Пропедевтика детских болезней: учебник / Р. Р. Кильдиярова, В. И. Макарова – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2012. – 680 с.
7. Неонатология: национальное руководство / Под ред. академика РАМН проф. Н.Н. Володина. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2008. – 749 с.
8. О комплексной оценке состояния здоровья детей: Приказ Министерства здравоохранения РФ от 30 декабря 2003 № 621 – Электр. дан. – Режим доступа: <http://www.medic-21vek.ru/child/Prukaz1.php>
9. Пропедевтика клинических дисциплин: учебник / под ред. А. Н. Шишкина – М.: Академия, 2012. – стр. 358 – 380.
10. Соколова, Н.Г. Педиатрия для фельдшера: учебное пособие для студентов средних медицинских учреждений / Н.Г. Соколова, В.Д. Тульчинская. – Ростов н/Д: Феникс, 2001. – 448 с.
11. Севостьянова, Н. Г. Здоровый ребёнок: учебник. / Н. Г. Севостьянова. – М.: ФГОУ «ВУНМЦ Росздрава», 2005. – 428 с.

12. Севостьянова, Н.Г. Сестринское дело в педиатрии: учебное пособие в 2 томах / Н. Г. Севостьянова. – М.: ФГОУ «ВУНМЦ Росздрава», 2008. – 348 с.
13. Чернышов, В.Н. Поликлиническая педиатрия: учебное пособие для студентов педиатрических факультетов медицинских вузов / В.Н. Чернышов, А.А. Сависько, А.А. Лебеденко, М.С. Касьян, Т.Б. Козырева, В.Д. Павленко, Т.Д. Тараканова, Л.С. Щербак, С.Г. Гончаров. – М.: ФГОУ «ВУНМЦ Росздрава», 2007. – 448 с.