



«УТВЕРЖДАЮ»

И.о декана медицинского факультета

/И.О. Феклина /

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Б1.В.04 Нефрология

Специальность: 31.05.02 Педиатрия

Специализация: Педиатрия

Квалификация (степень): врач-педиатр

Форма обучения: очная

Факультет: медицинский

Кафедра: фундаментальных медицинских и клинических дисциплин

	очная форма	очно-заочная форма	заочная форма
Курс	4		
Семестр/триместр	7, 8		

Лекции	34		
Лабораторные занятия			
Практические (семинарские) занятия	118		
в т.ч. практическая подготовка	4		
Форма(ы) промежуточной аттестации	экзамен – 0,3		
Контроль	9		
Иные формы работы			
Самостоятельная работа	54,7		

Всего часов: 216 часов.

Трудоемкость: 6 зачетных единиц

Разработчик(и) рабочей программы: старший преподаватель Добрина Е.В.

I. ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

Цель изучения дисциплины: овладение знаниями в области нефрологии. Освоение принципов диагностики, профилактики и лечения болезней почек. Подготовка к решению профессиональных задач в области нефрологии.

Задачи изучения дисциплины:

- приобретение знаний в области нефрологии;
- обучение методам диагностики болезней почек;
- обучение умению выделять нефрологические синдромы;
- обучение составлению алгоритма дифференциальной диагностики болезней почек;
- обучение выбору оптимальных методов обследования при заболеваниях почек;
- обучение проведению полного объема лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий среди пациентов с заболеванием почек;
- формирование навыков общения с пациентами с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов;
- обучение оказанию помощи при возникновении неотложных состояний в нефрологии.

Место дисциплины в структуре ОПОП: реализуется в рамках обязательной части блока Б1. Дисциплины (модули) / реализуется в части, формируемой участниками образовательных отношений блока Б1.

Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесенные с индикаторами достижения компетенций:

Код компетенции	Индикаторы достижения компетенций	Планируемые результаты обучения по дисциплине
ПКС-1	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none">– правила и методику получения информации от детей и их родителей (законных представителей), методику сбора и оценки жалоб, данных об анамнезе заболевания и анамнезе жизни ребенка, методику первичного и повторного физического осмотра детей, методику оценки самочувствия и состояния ребенка;– этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья;– дифференциальную диагностику заболеваний, правила и методику постановки и обоснования клинического диагноза, а также диагноза в соответствии с действующей	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none">– правила и методику получения информации от детей и их родителей (законных представителей), методику сбора и оценки жалоб, данных об анамнезе заболевания и анамнезе жизни ребенка, методику первичного и повторного физического осмотра детей, методику оценки самочувствия и состояния ребенка;– этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья;– дифференциальную диагностику заболеваний, правила и методику постановки и обоснования клинического диагноза, а также диагноза в соответствии с действующей

	<p>Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;</p> <ul style="list-style-type: none"> – методы лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний у детей, медицинские показания к их использованию; – клиническую картину болезней и состояний, требующих направления детей к врачам-специалистам, с учетом обследования и требований действующих клинических рекомендаций (протоколов лечения), порядков оказания медицинской помощи, стандартов оказания медицинской помощи и показания к госпитализации; – принципы лечения различных заболеваний у детей, основанные на основных международных и отечественных согласительных документах, методы медикаментозной и немедикаментозной терапии, лекарственные средства, механизм действия лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением, хирургические и терапевтические технологии, клинко-фармакологические подходы, современные схемы и режимы рациональной фармакотерапии различных заболеваний и состояний у детей, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, в том числе принципы назначения лечебного питания и правила ухода за больными; – организационно-методические основы и средства медицинской реабилитации детей в условиях лечебно-профилактических учреждений, принципы составления и методы оценки эффективности и безопасности индивидуальных реабилитационных программ для детей, методы контроля выполнения медицинских мероприятий по реабилитации; – особенности проведения профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей. 	<p>Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;</p> <ul style="list-style-type: none"> – методы лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний у детей, медицинские показания к их использованию; – принципы лечения различных заболеваний у детей, основанные на основных международных и отечественных согласительных документах, методы медикаментозной и немедикаментозной терапии, лекарственные средства, механизм действия лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением, хирургические и терапевтические технологии, клинко-фармакологические подходы, современные схемы и режимы рациональной фармакотерапии различных заболеваний и состояний у детей, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, в том числе принципы назначения лечебного питания и правила ухода за больными.
	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей), проводить физикальный осмотр детей и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста; – поставить и обосновать клинический диагноз, диагноз в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, а также проводить дифференциальную диагностику заболеваний; 	<p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> – анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей), проводить физикальный осмотр детей и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста; – поставить и обосновать клинический диагноз, диагноз в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, а также проводить дифференциальную диагностику заболеваний;

	<ul style="list-style-type: none"> – обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования детей, а также интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования детей; – обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам, интерпретировать результаты осмотра детей врачами-специалистами, а также обосновать необходимость госпитализации; – составлять план лечения, назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию различных заболеваний и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, в том числе организовывать и осуществлять уход за больными; – определять нарушения в состоянии здоровья ребенка, приводящие к ограничению его жизнедеятельности, медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий, определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов, производить оценку контроля выполнения медицинских мероприятий по реабилитации, эффективности и безопасности реализации реабилитации и санаторно-курортного лечения в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи; – проводить профилактические мероприятия, в том числе санитарно-просветительную работу, среди детей и их родителей. 	<ul style="list-style-type: none"> – обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования детей, а также интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования детей; – обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам, интерпретировать результаты осмотра детей врачами-специалистами, а также обосновать необходимость госпитализации; – составлять план лечения, назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию различных заболеваний и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, в том числе организовывать и осуществлять уход за больными; – определять нарушения в состоянии здоровья ребенка, приводящие к ограничению его жизнедеятельности, медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий, определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов, производить оценку контроля выполнения медицинских мероприятий по реабилитации, эффективности и безопасности реализации реабилитации и санаторно-курортного лечения в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи.
	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками получения информации от детей и их родителей (законных представителей), навыками сбора и оценки жалоб, данных об анамнезе заболевания и анамнезе жизни ребенка; – навыками проведения физикального осмотра детей, навыками оценки самочувствия и состояния ребенка, 31 клинической картины болезней и состояний; – навыками постановки и обоснования клинического диагноза, диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, а также проведения дифференциальной диагностики заболеваний у детей; 	<p>Владеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками получения информации от детей и их родителей (законных представителей), навыками сбора и оценки жалоб, данных об анамнезе заболевания и анамнезе жизни ребенка; – навыками проведения физикального осмотра детей, навыками оценки самочувствия и состояния ребенка, 31 клинической картины болезней и состояний; – навыками постановки и обоснования клинического диагноза, диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, а также проведения дифференциальной диагностики заболеваний у детей;

	<ul style="list-style-type: none"> – навыками интерпретации результатов лабораторного и инструментального обследования детей, консультаций врачей-специалистов; – навыками обоснования необходимости направления детей на консультацию к врачам-специалистам, интерпретации результатов осмотра детей врачами-специалистами, а также необходимости госпитализации; – навыками назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии различных заболеваний и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, а также навыками организации и осуществления уход за больными; – навыками определения нарушений в состоянии здоровья ребенка, приводящие к ограничению его жизнедеятельности, медицинских показаний и противопоказаний к проведению реабилитационных мероприятий, определения врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей инвалидов, оценки контроля выполнения медицинских мероприятий по реабилитации, эффективности и безопасности реализации реабилитации и санаторно-курортного лечения в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи; – навыками проведения профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей 	<ul style="list-style-type: none"> – навыками интерпретации результатов лабораторного и инструментального обследования детей, консультаций врачей-специалистов; – навыками назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии различных заболеваний и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, а также навыками организации и осуществления уход за больными; – навыками определения нарушений в состоянии здоровья ребенка, приводящие к ограничению его жизнедеятельности, медицинских показаний и противопоказаний к проведению реабилитационных мероприятий, определения врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей инвалидов, оценки контроля выполнения медицинских мероприятий по реабилитации, эффективности и безопасности реализации реабилитации и санаторно-курортного лечения в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи.
<p>ПКС-2</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – особенности организации медицинской помощи детям в медицинских организациях, должностные обязанности медицинского персонала в медицинских организациях по занимаемой должности, показатели заболеваемости, инвалидности и смертности и другие показатели для характеристики здоровья прикрепленного контингента, статистические показатели, характеризующие деятельность врача-педиатра участкового; – правила оформления медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям, правила работы в медицинских информационных системах и информационно- 	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – правила оформления медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям, правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», о необходимости получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных, о необходимости получения информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику, приказы и правила оформления временной нетрудоспособности, показания и документацию для направления

	<p>телекоммуникационной сети «Интернет», о необходимости получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных, о необходимости получения информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику, приказы и правила оформления временной нетрудоспособности, показания и документацию для направления ребёнка на медико-социальную экспертизу ПК-основы социальной психологии (социальное мышление, социальное влияние, социальные отношения).</p>	<p>ребёнка на медико-социальную экспертизу ПК-основы социальной психологии (социальное мышление, социальное влияние, социальные отношения).</p>
	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – оформлять медицинскую документацию в медицинских организациях, контролировать качество ведения медицинской документации, работать в информационно-аналитических системах; – рассчитывать и анализировать показатели заболеваемости, инвалидности и смертности и другие статистические показатели, характеризующие деятельность врача-педиатра участкового; – составлять план и отчет о работе врача-педиатра участкового; – проводить экспертизу и оформлять учётные документы по временной нетрудоспособности; – организовывать и контролировать деятельность медицинского персонала; – использовать психолого-педагогические знания в своей профессиональной деятельности. 	<p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> – оформлять медицинскую документацию в медицинских организациях, контролировать качество ведения медицинской документации, работать в информационно-аналитических системах; – организовывать и контролировать деятельность медицинского персонала; – использовать психолого-педагогические знания в своей профессиональной деятельности.
	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками оформления и ведения медицинской документации в медицинских организациях, контроля качества ведения медицинской документации; – навыками работы в информационно-аналитических системах, расчета и анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности и других статистических показателей, характеризующих деятельность врача-педиатра участкового, составления плана и отчета о работе врача-педиатра участкового, проведения экспертизы временной нетрудоспособности; – навыками организации и контроля деятельности медицинского персонала; – навыками использования психолого-педагогических знаний в своей профессиональной деятельности. 	<p>Владеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками оформления и ведения медицинской документации в медицинских организациях, контроля качества ведения медицинской документации; – навыками организации и контроля деятельности медицинского персонала; – навыками использования психолого-педагогических знаний в своей профессиональной деятельности.

II. СОДЕРЖАНИЕ И ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ
с указанием количества часов, выделенных на контактную работу
обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)
и на самостоятельную работу обучающихся
Очная форма обучения

№ п/п	Наименование разделов и тем	Всего	Аудиторные занятия			
			ЛК	ПЗ	ЛБ	Сам. раб.
1.	Раздел 1. Основы нефрологии	108	18	54		36
2.	Тема 1. Введение в нефрологию.	12	2	6		4
3.	Тема 2. Гломерулонефриты.	24	4	12		8
4.	Тема 3. Инфекция мочевых путей. Пиелонефриты. Цистит.	24	4	12		8
5.	Тема 4. Тубуло – интерстициальные нефриты.	24	4	12		8
6.	Тема 5. Наследственный нефрит у детей.	24	4	12		8
7.	<i>в т.ч. практическая подготовка</i>	2				
8.	<i>Итого за 7 семестр</i>	<i>108</i>	<i>18</i>	<i>54</i>		<i>36</i>
9.	Раздел 2. Нефрология	97,8	16	64		18,7
10.	Тема 6. Острая почечная недостаточность.	31,7	6	20		5,7
11.	Тема 7. Хроническая почечная недостаточность.	31	6	20		5
12.	Тема 8. Активные методы заместительной почечной терапии.	18	2	12		4
13.	Тема 9. Трансплантация почки.	18	2	12		4
14.	<i>Контроль</i>	<i>9</i>				
15.	<i>Форма отчетности</i>	<i>0,3</i>				
16.	<i>в т.ч. практическая подготовка</i>	<i>4</i>				
17.	<i>Итого за 10 семестр</i>	<i>108</i>	<i>16</i>	<i>64</i>		<i>18,7</i>
18.	Всего часов:	216	34	118		54,7

Очно-заочная форма обучения (не реализуется)

Заочная форма обучения (не реализуется)

III. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Текущая аттестация проводится в форме контрольной работы, теста, реферата, и т.д.

Типовой вариант контрольной работы (в виде ситуационной задачи)

Вариант 1

Ситуационная задача 1.

Больной 17 лет предъявляет жалобы на отечность век в утренние часы, отеки на ногах к вечеру.

Anamnesis morbi: болен в течении 20 дней, когда обратил внимание на отечность век в утренние часы; через несколько дней появились отеки на ногах; за 2 недели до появления отеков болело горло, повышалась температура до 38 С, к врачу не обращался.

Anamnesis vitae: учащийся колледжа; в детстве страдал хроническим гастритом; последние 3 года к врачу не обращался.

Status praesens: состояние удовлетворительное; кожный покров бледно-розовой окраски; незначительная припухлость век, пастозность голеней; в легких везикулярное дыхание, хрипов нет; границы в сердце в норме; сокращения ритмичные 72 удара в минуту; АД = 150/100 мм рт. ст.; живот мягкий, безболезненный; размеры печени по Курлову 11 × 10 × 9 см.; при поколачивании в поясничной области боли нет; почки не пальпируются, болезненность при пальпации отсутствует.

Данные лабораторного и инструментального обследования:

ОАК: Нб=130 г/л, МСН=29, Л=8 × 10⁹/л, Э-1, П-3, С-60, Л-30, М-6,

СОЭ=18 мм/час,

ОАМ= уд. вес 1030, желтая, мутная, белок=2,0 г/л,

сахар - отр,

Л=10-15 в п/зрения,

Эр-10-20 в п/зрения, цилиндры гиалиновые 5-7 в п/зрения.

ЗАДАНИЕ:

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз?
2. Интерпретируйте лабораторные данные.
3. Назначьте дополнительные обследования (минимальный объем).
4. Ваша тактика ведения больного.

Ситуационная задача 2.

Мальчик 12,5 лет, поступил с жалобами на боли в поясничной области, головокружение, урежение мочеиспускания. Ребенок от второй беременности, протекавшей с нефропатией в третьем триместре. Роды вторые, в срок. Масса при рождении 3600 г, длина 53 см. Грудное вскармливание до 2 мес. До 1 года страдал атоническим дерматитом. Из инфекций перенес краснуху, вирусный гепатит В. Медицинский отвод от прививок. Болен с рождения: в анализах мочи отмечалась лейкоцитурия (до 10 лейкоцитов в поле зрения), наблюдались эпизоды повышения температуры тела до 38,8°С. Впервые был обследован в стационаре в возрасте 2 лет, диагностирован двухсторонний смешанный ПМР IV-V ст., мегауретер. По поводу этого проведения антирефлюксная операция. В дальнейшем ребенок регулярно наблюдался нефрологом.

Неоднократно выявлялась лейкоцитурия и бактериурия. С 12-летнего возраста стали отмечаться подъемы АД, в анализах мочи - нарастающая протеинурия. В биохимическом анализе крови - периодическое повышение уровня мочевины и креатинина. При осмотре: кожные покровы бледные, сухие, отеков нет. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, систолический шум

на верхушке. АД 150/100 мм рт ст. Живот мягкий, безболезненный. Симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон.

Общий анализ крови: *НБ* - 95 г/л, *Эр* - $4,3 \times 10^{12}/л$, *Лейк* - $11,0 \times 10^9/л$, *п/я* - 7%, *с* - 71%, *э* - 1%, *л* - 16%, *м* - 5%, *СОЭ* - 25 мм/час.

Общий анализ мочи: белок - 0,3%, лейкоциты - сплошь все поля зрения, эритроциты – единичные в преп., бактерии - много.

Биохимический анализ крови: *общий белок* - 66,0 г/л, *холестерин* - 4,4 ммоль/л, *мочевина* - 15,8 ммоль/л, *креатинин* - 280,0 ммоль/л, *кальций ионизированный* - 1,2 ммоль/л.

УЗИ почек: контур почек неровный, больше справа. Правая почка - 82x40 мм, паренхима - 10 мм.

Левая почка - 96x48 мм, паренхима - 19 мм. Паренхима почек уплотнена, мало структурна, эхо-генность неравномерно значительно повышена, больше справа.

Проба по Зимницкому: ДД - 350,0, НД - 1600,0; колебания относительной плотности - 1,000-1,006.

Контрольные вопросы

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Тактика дальнейшего обследования?
3. Патогенез гипертензионного синдрома у этого больного?
4. С какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз?
5. Назначьте лечение.
6. Какова длительность диспансерного наблюдения?
7. Прогноз при данной патологии.

Типовой вариант контрольной работы (в виде теста)

Вариант 1

1. Суточная потеря белка с мочой 4,0 г. Укажите наиболее вероятное происхождение:
 - а) преренальное;
 - б) клубочковое;
 - в) канальцевое;
 - г) мочевого пузыря;
 - д) предстательная железа.
2. С какого уровня суточной потери белка можно говорить о нефротической протеинурии?
 - а) 0,5 г;
 - б) 1,5 г;
 - в) 2,5 г;
 - г) 3,5 г;
 - д) 4,5 г.
3. Какое заболевание является причиной AL-амилоидоза?
 - а) миеломная болезнь;
 - б) периодическая болезнь;

- в) бронхоэктазы;
 - г) неспецифический язвенный колит;
 - д) остеомиелит.
4. Какой орган наиболее часто поражается при амилоидозе?
- а) сердце;
 - б) десна;
 - в) легкое;
 - г) толстая кишка;
 - д) почка.
5. Какое заболевание не вызывает нефротический синдром?
- а) гломерулонефрит;
 - б) пиелонефрит;
 - в) сахарный диабет;
 - г) амилоидоз;
 - д) тромбоз почечных вен.
6. При каком суточном диурезе можно говорить об олигурии?
- а) 400 мл;
 - б) 500 мл;
 - в) 600 мл;
 - г) 700 мл.

Примерная тематика рефератов

1. Факторы риска возникновения болезней мочевыделительной системы у детей.
2. Механизмы формирования почечной патологии у детей.
3. Патогенез почечной патологии у больных детей.
4. Клинико-лабораторные проявления гломерулонефрита с нефротическим синдромом.
5. Клинико-лабораторные проявления гломерулонефрита с нефритическим синдромом.
6. Лечение детей с различными формами хронического гломерулонефрита.
7. Синдром дизурии при инфекциях мочевых путей.
8. Клинические проявления острой инфекции мочевых путей.
9. Клинические проявления хронической инфекции мочевых путей.
10. Интерстициальный нефрит у детей.
11. Наследственный нефрит у детей.
12. Дисметаболические нефропатии у детей.

Промежуточная аттестация обучающихся осуществляется в форме экзамена с использованием следующих оценочных материалов: перечень вопросов к экзамену.

Вопросы к экзамену (8 семестр, очная форма обучения)

1. Определение гломерулонефрита.
2. Этиология гломерулонефрита.

3. Патогенез гломерулонефрита.
4. Классификация гломерулонефрита.
5. Клиническая картина острого гломерулонефрита.
6. Клинико-лабораторные проявления острого гломерулонефрита с нефротическим синдромом.
7. Клинико-лабораторные проявления острого гломерулонефрита с нефритическим синдромом.
8. Другие формы гломерулонефрита.
9. Клинико-лабораторные проявления при нефротической форме хронического гломерулонефрита.
10. Клинико-лабораторные проявления при гематурической форме хронического гломерулонефрита.
11. Дифференциальный диагноз гломерулонефрита с нефротическим синдромом с другими формами гломерулонефрита.
12. Лечение больных с разными формами гломерулонефрита.
13. Ведущая роль микробного агента в возникновении инфекцией мочевых путей. Наиболее частые возбудители инфекцией мочевых путей у детей. Пути проникновения микроорганизмов в мочевыделительную систему.
14. Значение изменений общей реактивности организма, местной реактивности почечной ткани, аномалий почки и мочевыводящих путей в возникновении инфекцией мочевых путей.
15. Развитие инфекции мочевых путей у детей с циститом, вульвовагинитом, фимозом, септицемией.
16. Роль очагов хронической инфекции и сенсibiliзации организма (кариозные зубы, хронический тонзиллит, отит, синусит, аденоидит) в развитии инфекции мочевых путей.
17. Патологоанатомические изменения почек при инфекции мочевых путей.
18. Иммунологические сдвиги при инфекции мочевых путей.
19. Особенности мочевого пузыря при инфекциях мочевых путей.
20. Синдром дизурии при инфекциях мочевых путей.
21. Клинические проявления острой инфекции мочевых путей
22. Клинические проявления хронической инфекции мочевых путей.
23. Сдвиги гемограммы при инфекции мочевых путей.
24. Изменения биохимических показателей функции почек при инфекции мочевых путей.
25. Дифференциальный диагноз инфекции мочевых путей с пиелонефритом, интерстициальным нефритом, гломерулонефритом.
26. Стационарный режим больных инфекцией мочевых путей и амбулаторный режим.
27. Диетотерапия.
28. Антибактериальная терапия (антибиотики, сульфаниламиды, препараты нитрофуранового ряда, невигамон, 5-нок) при инфекциях мочевых путей.
29. Значение определения чувствительности возбудителя инфекций мочевых путей к антибактериальным препаратам.

30. Фитотерапия при инфекции мочевых путей.
31. Общеукрепляющая и стимулирующая терапия (витамины, настойка элеутерококка, пентоксил, аевит и др.) при инфекции мочевых путей.
32. Физиотерапевтические процедуры при инфекции мочевых путей.
33. Этиология острого и хронического пиелонефрита.
34. Факторы риска развития пиелонефрита.
35. Классификация пиелонефрита.
36. Клинические проявления пиелонефрита.
37. Параклинические проявления пиелонефрита.
38. Лабораторно-инструментальные исследования в диагностике пиелонефрита.
39. Дифференциальная диагностика пиелонефрита.
40. Лечение острых и хронических циститов.
41. Диспансерное наблюдение при хроническом цистите
42. Этиология острых и хронических циститов.
43. Факторы риска развития цистита.
44. Классификация циститов.
45. Клинические проявления циститов.
46. Параклинические проявления циститов.
47. Лабораторно-инструментальные исследования в диагностике циститов.
48. Дифференциальная диагностика циститов.
49. Лечение острых и хронических циститов.
50. Диспансерное наблюдение при хроническом цистите.
51. Определение нефротического синдрома.
52. Формы нефротического синдрома: первичный; вторичный.
53. Этиология нефротического синдрома.
54. Патогенез нефротического синдрома.
55. Классификация нефротического синдрома.
56. Клиническая картина врождённого нефротического синдрома финского типа.
57. Классификация наследственных и врождённых нефропатий.
58. Понятие о дисметаболических нефропатиях.
59. Патогенез дисметаболических нефропатий.
60. Виды дисметаболических нефропатий.
61. Клиническая картина, диагностика дисметаболических нефропатий.
62. Лечение и прогноз дисметаболических нефропатий

IV. ПЕРЕЧЕНЬ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. Основная литература

1. Усанова, А. А. Клиническая нефрология : учебное пособие / А. А. Усанова, Н. Н. Гуранова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-8309-1, DOI: 10.33029/9704-8309-1-CLI-2024-1-432. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL:

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970483091.html> (дата обращения: 03.07.2025).

2. Детские болезни : учебник / под ред. Р. Р. Кильдияровой. - 2-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 800 с. - ISBN 978-5-9704-7770-0, DOI: 10.33029/9704-5964-5-DB-2021-1-800. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL:

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477700.html> (дата обращения: 03.07.2025).

4.2. Дополнительная литература

1. Усанова, А. А. Нефрология : учебное пособие / Усанова А. А. , Гуранова Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-4958-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449585.html> (дата обращения: 03.07.2025). - Режим доступа : по подписке.

2. Шилов, Е. М. Нефрология / Под ред. Е. М. Шилова. - 2-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 696 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1641-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416419.html> (дата обращения: 03.07.2025).

У. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ», НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

№ пп	Ссылка на информационный ресурс	Наименование разработки в электронной форме	Доступность
1.	https://minzdrav.gov.ru/	Официальный сайт Министерства здравоохранения российской Федерации	Свободный доступ.
2.	http://femb.ru/	Федеральная электронная медицинская библиотека Министерства здравоохранения РФ	Свободный доступ.
3.	http://webmedinfo.ru/	Открытый информационно-образовательный медицинский ресурс	Свободный доступ.
4.	https://www.studentlibrary.ru/	Электронная библиотечная система «Консультант Студента»	По подписке

У. СОВРЕМЕННЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ БАЗЫ ДАННЫХ И ИНФОРМАЦИОННЫЕ СПРАВОЧНЫЕ СИСТЕМЫ

1.	http://www.biblioclub.ru	Электронно-библиотечная система (ЭБС)	Регистрация через любой университетский
----	---	---------------------------------------	---

		Университетская библиотека онлайн	компьютер. В дальнейшем предоставляется неограниченный индивидуальный доступ из любой точки, в которой имеется доступ к сети Интернет
2.	www.garant.ru	Информационно-правовой портал	Свободный доступ
3.	www.elibrary.ru	Российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования	Свободный доступ
4.	www.consultant.ru	Российская компьютерная справочно-правовая система	Свободный доступ

VII. ЛИЦЕНЗИОННОЕ И СВОБОДНО РАСПРОСТРАНЯЕМОЕ ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

При реализации учебной дисциплины применяется следующее лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение:

- Microsoft Windows;
- Microsoft Office;
- LibreOffice и др.

VIII. ОБОРУДОВАНИЕ И ТЕХНИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА ОБУЧЕНИЯ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Учебные занятия проводятся в аудиториях, укомплектованных специализированной мебелью, в том числе стационарными или переносными техническими средствами обучения (проектор, экран, компьютер/ноутбук).

Самостоятельная работа проводится в кабинетах, оснащенных компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду университета.