

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 1

1. ТЕМА ЗАНЯТТЯ: РОЗБІР ХВОРИХ З ГОСТРИМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ

2. МЕТА І ЗАВДАННЯ ЗАНЯТТЯ: поновити і поповнити знання лікарів-курсантів з питань етіопатогенезу, класифікації, особливостей клінічного перебігу, основних схем лікування, діагностики, дифдіагностики і диспансерного спостереження за дітьми, що хворіють на гострий гломерулонефрит (ГГН).

3. МІСЦЕ ЗАНЯТТЯ: нефрологічне відділення, кабінет дитячого нефролога консультативної поліклініки.

4. ТРИВАЛІСТЬ ЗАНЯТТЯ: 2 години.

5. МАТЕРІАЛЬНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ, ТЕХНІЧНІ ЗАСОБИ І МЕТОДИКА ЇХ ЗАСТОСУВАННЯ: таблиці, схеми, слайди, витяги із історій хвороб, дані інструментального обстеження дітей, що хворіють на ГГН і діти, хворі на ГГН.

6. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА:

/обов'язкова/

1. Эрман М.В. Нефрология детского возраста в схемах и таблицах: Справочное руководство. – СПб.: «Специальная Литература», 1997. – С. 92-119.

/ додаткова /

7. НАВЧАЛЬНІ ПИТАННЯ І РОЗРАХУНОК ЧАСУ:

7.1. Визначення поняття ГГН, його частота, поширеність у дитячій популяції – 5 хв.

7.2. Етіологічні чинники і фактори ризику розвитку ГГН у дітей – 10 хв.

7.3. Основні патогенетичні ланки розвитку ГГН у дітей – 10 хв.

7.4. Морфологічна і клінічна класифікація ГГН – 10 хв.

7.5. Клінічна симптоматика і лабораторно-інструментальна діагностика ГГН – 15 хв.

7.6. Основні диференціальні критерії ГГН із:

- хронічним ГН;
- спадковим нефритом;
- геморагічним васкулітом;
- транзиторним сечовим синдромом на фоні гострого інфекційного захворювання;
- гострим пієлонефритом;
- ревматизмом;
- вторинними ураженнями нирок при колагенозах;
- інтерстиціальним нефритом;
- хворобою Берже;
- гумолітико-уремічним синдромом – 10 хв.

7.7. Основні принципи терапії ГГН – 10 хв.

7.8. Фактори ризику переходу ГГН у хронічний ГН. Диспансерне спостереження – 10 хв.

7.9. Підсумок, зауваження – 5 хв.

8. ЗМІСТ ЗАНЯТТЯ: лікарі-курсанти роблять доповіді з вищеперерахованих питань, демонструються діти, хворі на ГГН, обґрунтовуються критерії діагностики в кожному окремому випадку ГГН, звертається увага на своєчасну діагностику цієї патології, призначення етіопатогенетичної терапії, етапність проведення реабілітації і диспансерного спостереження за дітьми, які хворіють на ГГН.

9. ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК І ВМІНЬ, ЯКИМИ ПОВИНЕН ОВОЛОДІТИ ЛІКАР-КУРСАНТ: вміти обстежити і виявити клінічний симптомокомплекс ГГН, інтерпретувати дані лабораторно-інструментального обстеження, скласти оптимальний план лікування, реабілітації і спостереження за дитиною, яка хворіє на ГГН.

10. ЗАВДАННЯ НА САМОСТІЙНУ РОБОТУ ЛІКАРІВ-КУРСАНТІВ: призначити і розписати курс кортикостероїдної терапії для дітей різного віку, які хворіють на ГГН з нефротичним синдромом, скласти план їх диспансерного спостереження.

11. ФОРМИ І МЕТОДИ КОНТРОЛЮ ЗАСВОЄНОГО МАТЕРІАЛУ: оцінка участі у розборі хворого і дискусії, опитування, вирішення ситуаційних задач.

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ №№ 2,3

1. ТЕМА ЗАНЯТТЯ: РОЗБІР ХВОРИХ З ХРОНІЧНИМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ

2. МЕТА І ЗАВДАННЯ ЗАНЯТТЯ: поновити і поповнити знання лікарів-курсантів з питань етіопатогенезу, сучасної класифікації, особливостей клінічного перебігу, основних схем лікування, діагностики, дифдіагностики і диспансерного спостереження за дітьми, що хворіють на хронічний гломерулонефрит (ХГН).

3. МІСЦЕ ЗАНЯТТЯ: нефрологічне відділення, кабінет дитячого нефролога консультативної поліклініки.

4. ТРИВАЛІСТЬ ЗАНЯТТЯ: 4 години.

5. МАТЕРІАЛЬНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ, ТЕХНІЧНІ ЗАСОБИ І МЕТОДИКА ЇХ ЗАСТОСУВАННЯ: таблиці, схеми, слайди, витяги із історій хвороб, дані інструментального обстеження дітей, що хворіють на ХГН і діти, хворі на ХГН.

6. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА:

/обов'язкова/

1. Эрман М.В. Нефрология детского возраста в схемах и таблицах: Справочное руководство. – СПб.: «Специальная Литература», 1997. – С. 125-147.

/ додаткова /

7. НАВЧАЛЬНІ ПИТАННЯ І РОЗРАХУНОК ЧАСУ:

7.1. Визначення поняття ХГН, його частота, поширеність у дитячій популяції – 5 хв.

7.2. Етіологічні чинники і фактори ризику розвитку ХГН у дітей – 10 хв.

7.3. Клінічні типи і морфологічні варіанти ХГН – 10 хв.

7.4. Основні патогенетичні ланки розвитку ХГН у дітей – 10 хв.

7.5. Клінічні ознаки і лабораторна діагностика ХГН – 15 хв.

7.6. Принципи лікування ХГН – синдромно-нозологічний підхід – 20 хв.

7.7. Особливості перебігу деяких морфологічних варіантів ХГН:

- мембранозного;
- мембранознопроліферативного;
- мезангіопроліферативного (х-ба Берже);
- фокально-сегментарного гломерулосклерозу – 20 хв.

7.8. Диференціальна діагностика ХГН – 20 хв.

7.9. Диспансеризація дітей, які хворіють на ХГН: кратність оглядів спеціалістами, додаткові методи обстеження, вакцинація, основні принципи реабілітації – 20 хв.

7.10. Підсумок, зауваження – 5 хв.

8. ЗМІСТ ЗАНЯТТЯ: лікарі-курсанти роблять доповіді з вищеперерахованих питань, демонструються діти, хворі на ХГН, обґрунтовуються критерії діагностики в кожному окремому випадку ХГН, звертається увага на своєчасну діагностику цієї патології, призначення етіопатогенетичної терапії, етапність проведення реабілітації і диспансерного спостереження за дітьми, які хворіють на ХГН.

9. ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК І ВМІНЬ, ЯКИМИ ПОВИНЕН ОВОЛОДІТИ ЛІКАР-КУРСАНТ: вміти обстежити і виявити клінічний симптомокомплекс ХГН, інтерпретувати дані лабораторно-інструментального обстеження, скласти оптимальний план лікування, реабілітації і спостереження за дитиною, яка хворіє на ХГН.

10. ЗАВДАННЯ НА САМОСТІЙНУ РОБОТУ ЛІКАРІВ-КУРСАНТІВ: призначити і розписати курс цитостатичної терапії для дітей різного віку, які хворіють на ХГН, скласти план їх диспансерного спостереження.

11. ФОРМИ І МЕТОДИ КОНТРОЛЮ ЗАСВОЄНОГО МАТЕРІАЛУ: оцінка участі у розборі хворого і дискусії, опитування, вирішення ситуаційних задач.

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 4

1. ТЕМА ЗАНЯТТЯ: РОЗБІР ХВОРИХ З СЕЧОКАМ'ЯНОЮ ХВОРОБОЮ

2. МЕТА І ЗАВДАННЯ ЗАНЯТТЯ: поновити і поповнити знання лікарів-курсантів з питань етіопатогенезу, сучасної класифікації, основних чинників, які впливають на утворення камнів сечової системи, клініко-лабораторної діагностики, схем лікування і диспансерного спостереження за дітьми, що хворіють сечокам'яною хворобою (СКХ).

3. МІСЦЕ ЗАНЯТТЯ: нефрологічне відділення, кабінет дитячого нефролога консультативної поліклініки.

4. ТРИВАЛІСТЬ ЗАНЯТТЯ: 2 години.

5. МАТЕРІАЛЬНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ, ТЕХНІЧНІ ЗАСОБИ І МЕТОДИКА ЇХ ЗАСТОСУВАННЯ: таблиці, схеми, слайди, витяги із історій хвороб, дані інструментального обстеження дітей, що хворіють на СКХ.

6. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА:

/обов'язкова/

1. Эрман М.В. Нефрология детского возраста в схемах и таблицах: Справочное руководство. – СПб.: «Специальная Литература», 1997. – С. 319-340.

/ додаткова /

7. НАВЧАЛЬНІ ПИТАННЯ І РОЗРАХУНОК ЧАСУ:

7.1. Визначення поняття кристалурія, уролітіаз, нефрокальциноз. Класифікація уролітіазу – 5 хв.

7.2. Етіопатологічні ланки утворення камнів сечової системи. Фактори, що впливають на процес преципітації кристалів і розвиток ядра – 15 хв.

7.3. Типи уролітіазу: основні механізми розвитку, принципи лікування:

- кальцевого уролітіазу;
- оксалатного уролітіазу;
- сечокислого уролітіазу;
- уролітіазу, обумовленого солями фосфору, магнію, амонію;
- цистинові камні – 20 хв.

7.4. Клініка і лабораторно-інструментальна діагностика СКХ – 10 хв.

7.5. Диференціальна діагностика – 10 хв.

7.6. Ускладнення СКХ – 5 хв.

7.7. Показання до оперативного лікування СКХ – 10 хв.

7.8. Диспансеризація дітей із СКХ – 5 хв.

7.9. Підсумок, зауваження – 5 хв.

8. ЗМІСТ ЗАНЯТТЯ: лікарі-курсанти роблять доповіді з вищеперерахованих питань, демонструються діти, хворі на СКХ, обґрунтовуються критерії діагностики в кожному окремому випадку СКХ, звертається увага на своєчасну діагностику цієї патології, критерії призначення консервативної і оперативної терапії, етіопатогенетичної лікування, етапність проведення реабілітації і диспансерного спостереження за дітьми, які хворіють на СКХ.

9. ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК І ВМІНЬ, ЯКИМИ ПОВИНЕН ОВОЛОДІТИ ЛІКАР-КУРСАНТ: вміти обстежити і виявити клінічний симптомокомплекс СКХ, інтерпретувати дані лабораторно-інструментального обстеження, скласти оптимальний план лікування, реабілітації і спостереження за дитиною, яка хворіє на СКХ.

10. ЗАВДАННЯ НА САМОСТІЙНУ РОБОТУ ЛІКАРІВ-КУРСАНТІВ: призначити і розписати курс протиуролітичної терапії залежно від типу камнів, скласти план диспансерного спостереження.

11. ФОРМИ І МЕТОДИ КОНТРОЛЮ ЗАСВОЄНОГО МАТЕРІАЛУ: оцінка участі у розборі хворого і дискусії, опитування, вирішення ситуаційних задач.

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 5

1. ТЕМА ЗАНЯТТЯ: ХІРУРГІЧНІ АСПЕКТИ КОРЕКЦІЇ ПРИРОДЖЕНИХ ВАД РОЗВИТКУ СЕЧОВОЇ СИСТЕМИ У ДІТЕЙ

2. МЕТА І ЗАВДАННЯ ЗАНЯТТЯ: поновити і поповнити знання лікарів-курсантів з питань етіопатогенезу, особливостей клінічного перебігу, активного виявлення, показів до хірургічного лікування і диспансерного спостереження за дітьми з природженими вадами розвитку органів сечової системи (ОСС).

3. МІСЦЕ ЗАНЯТТЯ: урологічне відділення, кабінети дитячого уролога і нефролога консультативної поліклініки.

4. ТРИВАЛІСТЬ ЗАНЯТТЯ: 2 години.

5. МАТЕРІАЛЬНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ, ТЕХНІЧНІ ЗАСОБИ І МЕТОДИКА ЇХ ЗАСТОСУВАННЯ: таблиці, схеми, слайди, витяги із історій хвороб, дані інструментального обстеження дітей з природженими вадами розвитку ОСС.

6. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА:

/обов'язкова/

1. Эрман М.В. Нефрология детского возраста в схемах и таблицах: Справочное руководство. – СПб.: «Специальная Литература», 1997. – С. 266-283.

/ додаткова /

7. НАВЧАЛЬНІ ПИТАННЯ І РОЗРАХУНОК ЧАСУ:

7.1. Поширеність, частота природжених вад розвитку (ПВР) ОСС у дитячій популяції. Етіологія ПВР ОСС – 10 хв.

7.2. Основні патогенетичні ланки формування ПВР ОСС – 10 хв.

7.3. Класифікація ПВР ОСС – 5 хв.

7.4. Клінічні прояви ПВР:

- нирок;
- сечоводів;
- сечового міхура;
- уретри – 15 хв.

7.5. Діагностика ПВР ОСС:

- антенатальна;
- лабораторна;
- інструментальна – 15 хв.

7.6. Диференціальна діагностика ПВР ОСС – 15 хв.

7.7. Тактика лікування ПВР ОСС у різних вікових періодах. Критерії до проведення хірургічного втручання у ранньому неонатальному періоді – 15 хв.

7.8. Орієнтовні терміни проведення планового оперативного втручання при найчастіших ПВР ОСС у дітей – 5 хв.

7.9. Основні принципи диспансеризації дітей з ПВР ОСС – 15 хв.

7.10. Підсумок, зауваження – 5 хв.

8. ЗМІСТ ЗАНЯТТЯ: лікарі-курсанти роблять доповіді з вищеперерахованих питань, демонструються діти з ПВР ОСС, обґрунтовуються критерії діагностики й обсяг необхідного лабораторно-інструментального обстеження в кожному окремому випадку ПВР ОСС, звертається увага на терміни оперативного втручання і подальшого спостереження, реабілітації за дітьми з ПВР ОСС.

9. ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК І ВМІНЬ, ЯКИМИ ПОВИНЕН ОВОЛОДІТИ ЛІКАР-КУРСАНТ: вміти обстежити і виявити клінічний симптомокомплекс ПВР ОСС, вибрати

найбільш оптимальні й інформативні методи діагностики конкретної ПВР ОСС, інтерпретувати отримані результати лабораторно-інструментального обстеження, скласти оптимальний план реабілітації і спостереження за дитиною з ПВР ОСС.

10.ЗАВДАННЯ НА САМОСТІЙНУ РОБОТУ ЛІКАРІВ-КУРСАНТІВ: призначити і обґрунтувати необхідний обсяг лабораторно-інструментального обстеження у дитини з підозрою на агенезію нирки.

11.ФОРМИ І МЕТОДИ КОНТРОЛЮ ЗАСВОЄНОГО МАТЕРІАЛУ: оцінка участі у розборі хворого і дискусії, опитування, вирішення ситуаційних задач.

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 6

1.ТЕМА ЗАНЯТТЯ: ІНВАЗИВНІ МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ ДІТЕЙ З СЕЧОКАМ'ЯНОЮ ХВОРОБОЮ І МІХУРОВО-СЕЧОВІДНИМ РЕФЛЮКСОМ

2.МЕТА І ЗАВДАННЯ ЗАНЯТТЯ: поновити і поповнити знання лікарів-курсантів з питань етіопатогенезу, класифікації, особливостей клінічного перебігу, показів до хірургічного лікування і етапності диспансеризації дітей з сечокам'яною хворобою (СКХ) і міхурово-сечовідним рефлюксом (МСР).

3.МІСЦЕ ЗАНЯТТЯ: урологічне відділення, кабінети дитячого нефролога й уролога консультативної поліклініки.

4.ТРИВАЛІСТЬ ЗАНЯТТЯ: 2 години.

5.МАТЕРІАЛЬНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ, ТЕХНІЧНІ ЗАСОБИ І МЕТОДИКА ЇХ ЗАСТОСУВАННЯ: таблиці, схеми, слайди, витяги із історій хвороб, учбові фільми, дані інструментального і лабораторного обстеження дітей з СКХ І МСР.

6.РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА:

/обов'язкова/

1. Эрман М.В. Нефрология детского возраста в схемах и таблицах: Справочное руководство. – СПб.: «Специальная Литература», 1997. – С. 254-265.

/ додаткова /

7.НАВЧАЛЬНІ ПИТАННЯ І РОЗРАХУНОК ЧАСУ:

7.1. Показання до хірургічного лікування уретеріазу – 10 хв.

7.2. Хірургічні методи лікування СКХ – 15 хв.

7.3. Диспансеризація дітей з СКХ:

- за наявності конкременту;
- без конкременту – 15 хв.

7.4. Показання до хірургічного лікування МСР – 15 хв.

7.5. Хірургічні методи лікування МСР:

- ендоскопічний;
- традиційне хірургічне – 15 хв.

7.6. Профілактика розвитку рефлюкс-нефропатії – 15 хв.

7.7. Підсумок, зауваження – 5 хв.

8.ЗМІСТ ЗАНЯТТЯ: лікарі-курсанти роблять доповіді з вищеперерахованих питань, демонструються діти, хворі на СКХ і з синдромом МСР, обґрунтовуються критерії діагностики і обсяг необхідного лабораторно-інструментального обстеження в кожному окремому випадку, звертається увага на терміни і показання до проведення хірургічної корекції даної цієї патології, етапність проведення реабілітації і диспансерного спостереження за дітьми, які хворіють на СКХ і з синдромом МСР.

9.ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК І ВМІНЬ, ЯКИМИ ПОВИНЕН ОВОЛОДІТИ ЛІКАР-КУРСАНТ: вміти обстежити і виявити клінічний симптомокомплекс СКХ І МСР, інтерпретувати дані лабораторно-інструментального обстеження, скласти оптимальний план

реабілітації і спостереження за дитиною, який проведено хірургічне втручання з приводу СКХ або МСР.

10.ЗАВДАННЯ НА САМОСТІЙНУ РОБОТУ ЛІКАРІВ-КУРСАНТІВ: призначити обсяг найбільш інформативних лабораторно-інструментальних обстежень для виявлення симптомокомплексу СКХ і МСР; розписати план їх диспансерного спостереження.

11.ФОРМИ І МЕТОДИ КОНТРОЛЮ ЗАСВОЄНОГО МАТЕРІАЛУ: оцінка участі у розборі хворого і дискусії, опитування, вирішення ситуаційних задач.

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 7

1.ТЕМА ЗАНЯТТЯ: ДИСПАНСЕРНЕ СПОСТЕРЕЖЕННЯ ЗА ДІТЬМИ З НЕФРО-УРОЛОГІЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ

2.МЕТА І ЗАВДАННЯ ЗАНЯТТЯ: поновити і поповнити знання лікарів-курсантів з питань особливостей реабілітації і диспансерного спостереження за дітьми з нефроурологічною патологією.

3.МІСЦЕ ЗАНЯТТЯ: нефрологічне і урологічне відділення, кабінети дитячих уролога і нефролога консультативної поліклініки.

4.ТРИВАЛІСТЬ ЗАНЯТТЯ: 2 години.

5.МАТЕРІАЛЬНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ, ТЕХНІЧНІ ЗАСОБИ І МЕТОДИКА ЇХ ЗАСТОСУВАННЯ: таблиці, схеми, слайди, витяги із історій хвороб, дані інструментального обстеження дітей, що хворіють на ГН і діти, хворі на ГН.

6.РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА:

/обов'язкова/

1. Эрман М.В. Нефрология детского возраста в схемах и таблицах: Справочное руководство. – СПб.: «Специальная Литература», 1997. – С. 142, 169, 203, 226, 263, 339.

/ додаткова /

7.НАВЧАЛЬНІ ПИТАННЯ І РОЗРАХУНОК ЧАСУ:

7.1. Визначення поняття ГН, його частота, поширеність у дитячій популяції – 5 хв.

7.2. Етіологічні чинники і фактори ризику розвитку ГН у дітей – 10 хв.

7.8. Основні патогенетичні ланки розвитку ГН у дітей – 10 хв.

7.9. Морфологічна і клінічна класифікація ГН – 10 хв.

7.10.Клінічна симптоматика і лабораторно-інструментальна діагностика ГН – 15 хв.

7.11.Основні диференціальні критерії ГН із:

8. хронічним ГН;

9. спадковим нефритом;

10. геморагічним васкулітом;

11. транзиторним сечовим синдромом на фоні гострого інфекційного захворювання;

12. гострим пієлонефритом;

13. ревматизмом;

14. вторинними ураженнями нирок при колагенозах;

15. інтерстиціальним нефритом;

16. хворобою Берже;

17. гумолітико-уремічним синдромом – 10 хв.

7.12.Основні принципи терапії ГН – 10 хв.

7.13.Фактори ризику переходу ГН у хронічний ГН. Диспансерне спостереження – 10 хв.

7.14.Підсумок, зауваження – 5 хв.

8.ЗМІСТ ЗАНЯТТЯ: лікарі-курсанти роблять доповіді з вищеперерахованих питань, демонструються діти, хворі на ГН, обґрунтовуються критерії діагностики в кожному окремому випадку ГН, звертається увага на своєчасну діагностику цієї патології,

призначення етіопатогенетичної терапії, етапність проведення реабілітації і диспансерного спостереження за дітьми, які хворіють на ГГН.

9. ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК І ВМІНЬ, ЯКИМИ ПОВИНЕН ОВОЛОДІТИ ЛІКАР-КУРСАНТ: вміти обстежити і виявити клінічний симптомокомплекс ГГН, інтерпретувати дані лабораторно-інструментального обстеження, скласти оптимальний план лікування, реабілітації і спостереження за дитиною, яка хворіє на ГГН.

10. ЗАВДАННЯ НА САМОСТІЙНУ РОБОТУ ЛІКАРІВ-КУРСАНТІВ: призначити і розписати курс кортикостероїдної терапії для дітей різного віку, які хворіють на ГГН з нефротичним синдромом, скласти план їх диспансерного спостереження.

11. ФОРМИ І МЕТОДИ КОНТРОЛЮ ЗАСВОЄНОГО МАТЕРІАЛУ: оцінка участі у розборі хворого і дискусії, опитування, вирішення ситуаційних задач.

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 8

1. ТЕМА ЗАНЯТТЯ: Розбір хворих з інфекцією сечовивідних шляхів

2. МЕТА І ЗАВДАННЯ ЗАНЯТТЯ: поновити і поповнити знання лікарів-курсантів з питань етіопатогенезу, класифікації, особливостей клінічного перебігу, основних схем лікування, діагностики, дифдіагностики і диспансерного спостереження за дітьми, що хворіють на гострий гломерулонефрит (ГГН).

3. МІСЦЕ ЗАНЯТТЯ: нефрологічне відділення, кабінет дитячого нефролога консультативної поліклініки.

4. ТРИВАЛІСТЬ ЗАНЯТТЯ: 2 години.

5. МАТЕРІАЛЬНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ, ТЕХНІЧНІ ЗАСОБИ І МЕТОДИКА ЇХ ЗАСТОСУВАННЯ: таблиці, схеми, слайди, витяги із історій хвороб, дані інструментального обстеження дітей, що хворіють на ГГН і діти, хворі на ГГН.

6. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА:

/обов'язкова/

1. Эрман М.В. Нефрология детского возраста в схемах и таблицах: Справочное руководство. – СПб.: «Специальная Литература», 1997. – С. 92-119.

/ додаткова /

7. НАВЧАЛЬНІ ПИТАННЯ І РОЗРАХУНОК ЧАСУ:

7.1. Визначення поняття ГГН, його частота, поширеність у дитячій популяції – 5 хв.

7.2. Етіологічні чинники і фактори ризику розвитку ГГН у дітей – 10 хв.

7.15. Основні патогенетичні ланки розвитку ГГН у дітей – 10 хв.

7.16. Морфологічна і клінічна класифікація ГГН – 10 хв.

7.17. Клінічна симптоматика і лабораторно-інструментальна діагностика ГГН – 15 хв.

7.18. Основні диференціальні критерії ГГН із:

18. хронічним ГН;

19. спадковим нефритом;

20. геморагічним васкулітом;

21. транзиторним сечовим синдромом на фоні гострого інфекційного захворювання;

22. гострим пієлонефритом;

23. ревматизмом;

24. вторинними ураженнями нирок при колагенозах;

25. інтерстиціальним нефритом;

26. хворобою Берже;

27. гумолітико-уремічним синдромом – 10 хв.

7.19. Основні принципи терапії ГГН – 10 хв.

7.20. Фактори ризику переходу ГГН у хронічний ГН. Диспансерне спостереження – 10 хв.

7.21. Підсумок, зауваження – 5 хв.

8.ЗМІСТ ЗАНЯТТЯ: лікарі-курсанти роблять доповіді з вищеперерахованих питань, демонструються діти, хворі на ГН, обґрунтовуються критерії діагностики в кожному окремому випадку ГН, звертається увага на своєчасну діагностику цієї патології, призначення етіопатогенетичної терапії, етапність проведення реабілітації і диспансерного спостереження за дітьми, які хворіють на ГН.

9.ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК І ВМІНЬ, ЯКИМИ ПОВИНЕН ОВОЛОДІТИ ЛІКАР-КУРСАНТ: вміти обстежити і виявити клінічний симптомокомплекс ГН, інтерпретувати дані лабораторно-інструментального обстеження, скласти оптимальний план лікування, реабілітації і спостереження за дитиною, яка хворіє на ГН.

10.ЗАВДАННЯ НА САМОСТІЙНУ РОБОТУ ЛІКАРІВ-КУРСАНТІВ: призначити і розписати курс кортикостероїдної терапії для дітей різного віку, які хворіють на ГН з нефротичним синдромом, скласти план їх диспансерного спостереження.

11.ФОРМИ І МЕТОДИ КОНТРОЛЮ ЗАСВОЄНОГО МАТЕРІАЛУ: оцінка участі у розборі хворого і дискусії, опитування, вирішення ситуаційних задач.

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 9

1.ТЕМА ЗАНЯТТЯ: Розбір хворих з пієлонефритом

2.МЕТА І ЗАВДАННЯ ЗАНЯТТЯ: поновити і поповнити знання лікарів-курсантів з питань етіопатогенезу, класифікації, особливостей клінічного перебігу, основних схем лікування, діагностики, дифдіагностики і диспансерного спостереження за дітьми, що хворіють на гострий гломерулонефрит (ГН).

3.МІСЦЕ ЗАНЯТТЯ: нефрологічне відділення, кабінет дитячого нефролога консультативної поліклініки.

4.ТРИВАЛІСТЬ ЗАНЯТТЯ: 2 години.

5.МАТЕРІАЛЬНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ, ТЕХНІЧНІ ЗАСОБИ І МЕТОДИКА ЇХ ЗАСТОСУВАННЯ: таблиці, схеми, слайди, витяги із історій хвороб, дані інструментального обстеження дітей, що хворіють на ГН і діти, хворі на ГН.

6.РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА:

/обов'язкова/

1. Эрман М.В. Нефрология детского возраста в схемах и таблицах: Справочное руководство. – СПб.: «Специальная Литература», 1997. – С. 92-119.

/ додаткова /

7.НАВЧАЛЬНІ ПИТАННЯ І РОЗРАХУНОК ЧАСУ:

7.1. Визначення поняття ГН, його частота, поширеність у дитячій популяції – 5 хв.

7.2. Етіологічні чинники і фактори ризику розвитку ГН у дітей – 10 хв.

7.22.Основні патогенетичні ланки розвитку ГН у дітей – 10 хв.

7.23.Морфологічна і клінічна класифікація ГН – 10 хв.

7.24.Клінічна симптоматика і лабораторно-інструментальна діагностика ГН – 15 хв.

7.25.Основні диференціальні критерії ГН із:

28. хронічним ГН;

29. спадковим нефритом;

30. геморагічним васкулітом;

31. транзиторним сечовим синдромом на фоні гострого інфекційного захворювання;

32. гострим пієлонефритом;

33. ревматизмом;

34. вторинними ураженнями нирок при колагенозах;

35. інтерстиціальним нефритом;

36. хворобою Берже;

37. гумолітико-уремічним синдромом – 10 хв.

7.26. Основні принципи терапії ГГН – 10 хв.

7.27. Фактори ризику переходу ГГН у хронічний ГН. Диспансерне спостереження – 10 хв.

7.28. Підсумок, зауваження – 5 хв.

8. ЗМІСТ ЗАНЯТТЯ: лікарі-курсанти роблять доповіді з вищеперерахованих питань, демонструються діти, хворі на ГГН, обґрунтовуються критерії діагностики в кожному окремому випадку ГГН, звертається увага на своєчасну діагностику цієї патології, призначення етіопатогенетичної терапії, етапність проведення реабілітації і диспансерного спостереження за дітьми, які хворіють на ГГН.

9. ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК І ВМІНЬ, ЯКИМИ ПОВИНЕН ОВОЛОДІТИ ЛІКАР-КУРСАНТ: вміти обстежити і виявити клінічний симптомокомплекс ГГН, інтерпретувати дані лабораторно-інструментального обстеження, скласти оптимальний план лікування, реабілітації і спостереження за дитиною, яка хворіє на ГГН.

10. ЗАВДАННЯ НА САМОСТІЙНУ РОБОТУ ЛІКАРІВ-КУРСАНТІВ: призначити і розписати курс кортикостероїдної терапії для дітей різного віку, які хворіють на ГГН з нефротичним синдромом, скласти план їх диспансерного спостереження.

11. ФОРМИ І МЕТОДИ КОНТРОЛЮ ЗАСВОЄНОГО МАТЕРІАЛУ: оцінка участі у розборі хворого і дискусії, опитування, вирішення ситуаційних задач.

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 10

1. ТЕМА ЗАНЯТТЯ: Розбір хворих з гострою нирковою недостатністю

2. МЕТА І ЗАВДАННЯ ЗАНЯТТЯ: поновити і поповнити знання лікарів-курсантів з питань етіопатогенезу, класифікації, особливостей клінічного перебігу, основних схем лікування, діагностики, дифдіагностики і диспансерного спостереження за дітьми, що хворіють на гострий гломерулонефрит (ГГН).

3. МІСЦЕ ЗАНЯТТЯ: нефрологічне відділення, кабінет дитячого нефролога консультативної поліклініки.

4. ТРИВАЛІСТЬ ЗАНЯТТЯ: 2 години.

5. МАТЕРІАЛЬНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ, ТЕХНІЧНІ ЗАСОБИ І МЕТОДИКА ЇХ ЗАСТОСУВАННЯ: таблиці, схеми, слайди, витяги із історій хвороб, дані інструментального обстеження дітей, що хворіють на ГГН і діти, хворі на ГГН.

6. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА:

/обов'язкова/

1. Эрман М.В. Нефрология детского возраста в схемах и таблицах: Справочное руководство. – СПб.: «Специальная Литература», 1997. – С. 92-119.

/ додаткова /

7. НАВЧАЛЬНІ ПИТАННЯ І РОЗРАХУНОК ЧАСУ:

7.1. Визначення поняття ГГН, його частота, поширеність у дитячій популяції – 5 хв.

7.2. Етіологічні чинники і фактори ризику розвитку ГГН у дітей – 10 хв.

7.29. Основні патогенетичні ланки розвитку ГГН у дітей – 10 хв.

7.30. Морфологічна і клінічна класифікація ГГН – 10 хв.

7.31. Клінічна симптоматика і лабораторно-інструментальна діагностика ГГН – 15 хв.

7.32. Основні диференціальні критерії ГГН із:

38. хронічним ГН;

39. спадковим нефритом;

40. геморагічним васкулітом;

41. транзиторним сечовим синдромом на фоні гострого інфекційного захворювання;

42. гострим пієлонефритом;

43. ревматизмом;

44. вторинними ураженнями нирок при колагенозах;

- 45. інтерстиціальним нефритом;
- 46. хворобою Берже;
- 47. гумолітико-уремічним синдромом – 10 хв.
- 7.33.Основні принципи терапії ГГН – 10 хв.
- 7.34.Фактори ризику переходу ГГН у хронічний ГН. Диспансерне спостереження – 10 хв.
- 7.35.Підсумок, зауваження – 5 хв.
- 8.ЗМІСТ ЗАНЯТТЯ: лікарі-курсанти роблять доповіді з вищеперерахованих питань, демонструються діти, хворі на ГГН, обґрунтовуються критерії діагностики в кожному окремому випадку ГГН, звертається увага на своєчасну діагностику цієї патології, призначення етіопатогенетичної терапії, етапність проведення реабілітації і диспансерного спостереження за дітьми, які хворіють на ГГН.
- 9.ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК І ВМІНЬ, ЯКИМИ ПОВИНЕН ОВОЛОДІТИ ЛІКАР-КУРСАНТ: вміти обстежити і виявити клінічний симптомокомплекс ГГН, інтерпретувати дані лабораторно-інструментального обстеження, скласти оптимальний план лікування, реабілітації і спостереження за дитиною, яка хворіє на ГГН.
- 10.ЗАВДАННЯ НА САМОСТІЙНУ РОБОТУ ЛІКАРІВ-КУРСАНТІВ: призначити і розписати курс кортикостероїдної терапії для дітей різного віку, які хворіють на ГГН з нефротичним синдромом, скласти план їх диспансерного спостереження.
- 11.ФОРМИ І МЕТОДИ КОНТРОЛЮ ЗАСВОЄНОГО МАТЕРІАЛУ: оцінка участі у розборі хворого і дискусії, опитування, вирішення ситуаційних задач.

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 11

- 1.ТЕМА ЗАНЯТТЯ: Розбір хворих з хронічною нирковою недостатністю
- 2.МЕТА І ЗАВДАННЯ ЗАНЯТТЯ: поновити і поповнити знання лікарів-курсантів з питань етіопатогенезу, класифікації, особливостей клінічного перебігу, основних схем лікування, діагностики, дифдіагностики і диспансерного спостереження за дітьми, що хворіють на гострий гломерулонефрит (ГГН).
- 3.МІСЦЕ ЗАНЯТТЯ: нефрологічне відділення, кабінет дитячого нефролога консультативної поліклініки.
- 4.ТРИВАЛІСТЬ ЗАНЯТТЯ: 2 години.
- 5.МАТЕРІАЛЬНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ, ТЕХНІЧНІ ЗАСОБИ І МЕТОДИКА ЇХ ЗАСТОСУВАННЯ: таблиці, схеми, слайди, витяги із історій хвороб, дані інструментального обстеження дітей, що хворіють на ГГН і діти, хворі на ГГН.
- 6.РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА:
 - /обов'язкова/
 - 1. Эрман М.В. Нефрология детского возраста в схемах и таблицах: Справочное руководство. – СПб.: «Специальная Литература», 1997. – С. 92-119.
 - / додаткова /
- 7.НАВЧАЛЬНІ ПИТАННЯ І РОЗРАХУНОК ЧАСУ:
 - 7.1. Визначення поняття ГГН, його частота, поширеність у дитячій популяції – 5 хв.
 - 7.2. Етіологічні чинники і фактори ризику розвитку ГГН у дітей – 10 хв.
 - 7.36.Основні патогенетичні ланки розвитку ГГН у дітей – 10 хв.
 - 7.37.Морфологічна і клінічна класифікація ГГН – 10 хв.
 - 7.38.Клінічна симптоматика і лабораторно-інструментальна діагностика ГГН – 15 хв.
 - 7.39.Основні диференціальні критерії ГГН із:
 - 48. хронічним ГН;
 - 49. спадковим нефритом;
 - 50. геморагічним васкулітом;
 - 51. транзиторним сечовим синдромом на фоні гострого інфекційного захворювання;

- 52. гострим пієлонефритом;
- 53. ревматизмом;
- 54. вторинними ураженнями нирок при колагенозах;
- 55. інтерстиціальним нефритом;
- 56. хворобою Берже;
- 57. гумолітико-уремічним синдромом – 10 хв.
- 7.40. Основні принципи терапії ГГН – 10 хв.
- 7.41. Фактори ризику переходу ГГН у хронічний ГН. Диспансерне спостереження – 10 хв.
- 7.42. Підсумок, зауваження – 5 хв.
- 8.3 МІСТ ЗАНЯТТЯ: лікарі-курсанти роблять доповіді з вищеперерахованих питань, демонструються діти, хворі на ГГН, обґрунтовуються критерії діагностики в кожному окремому випадку ГГН, звертається увага на своєчасну діагностику цієї патології, призначення етіопатогенетичної терапії, етапність проведення реабілітації і диспансерного спостереження за дітьми, які хворіють на ГГН.
- 9. ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК І ВМІНЬ, ЯКИМИ ПОВИНЕН ОВОЛОДІТИ ЛІКАР-КУРСАНТ: вміти обстежити і виявити клінічний симптомокомплекс ГГН, інтерпретувати дані лабораторно-інструментального обстеження, скласти оптимальний план лікування, реабілітації і спостереження за дитиною, яка хворіє на ГГН.
- 10. ЗАВДАННЯ НА САМОСТІЙНУ РОБОТУ ЛІКАРІВ-КУРСАНТІВ: призначити і розписати курс кортикостероїдної терапії для дітей різного віку, які хворіють на ГГН з нефротичним синдромом, скласти план їх диспансерного спостереження.
- 11. ФОРМИ І МЕТОДИ КОНТРОЛЮ ЗАСВОЄНОГО МАТЕРІАЛУ: оцінка участі у розборі хворого і дискусії, опитування, вирішення ситуаційних задач.

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 12

- 1. ТЕМА ЗАНЯТТЯ: Розбір хворих з тубулопатіями
- 2. МЕТА І ЗАВДАННЯ ЗАНЯТТЯ: поновити і поповнити знання лікарів-курсантів з питань етіопатогенезу, класифікації, особливостей клінічного перебігу, основних схем лікування, діагностики, дифдіагностики і диспансерного спостереження за дітьми, що хворіють на гострий гломерулонефрит (ГГН).
- 3. МІСЦЕ ЗАНЯТТЯ: нефрологічне відділення, кабінет дитячого нефролога консультативної поліклініки.
- 4. ТРИВАЛІСТЬ ЗАНЯТТЯ: 2 години.
- 5. МАТЕРІАЛЬНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ, ТЕХНІЧНІ ЗАСОБИ І МЕТОДИКА ЇХ ЗАСТОСУВАННЯ: таблиці, схеми, слайди, витяги із історій хвороб, дані інструментального обстеження дітей, що хворіють на ГГН і діти, хворі на ГГН.
- 6. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА:
/обов'язкова/
1. Эрман М.В. Нефрология детского возраста в схемах и таблицах: Справочное руководство. – СПб.: «Специальная Литература», 1997. – С. 92-119.
/ додаткова /
- 7. НАВЧАЛЬНІ ПИТАННЯ І РОЗРАХУНОК ЧАСУ:
 - 7.1. Визначення поняття ГГН, його частота, поширеність у дитячій популяції – 5 хв.
 - 7.2. Етіологічні чинники і фактори ризику розвитку ГГН у дітей – 10 хв.
 - 7.43. Основні патогенетичні ланки розвитку ГГН у дітей – 10 хв.
 - 7.44. Морфологічна і клінічна класифікація ГГН – 10 хв.
 - 7.45. Клінічна симптоматика і лабораторно-інструментальна діагностика ГГН – 15 хв.
 - 7.46. Основні диференціальні критерії ГГН із:
 - 58. хронічним ГН;

59. спадковим нефритом;
60. геморагічним васкулітом;
61. транзиторним сечовим синдромом на фоні гострого інфекційного захворювання;
62. гострим пієлонефритом;
63. ревматизмом;
64. вторинними ураженнями нирок при колагенозах;
65. інтерстиціальним нефритом;
66. хворобою Берже;
67. гумолітико-уремічним синдромом – 10 хв.
- 7.47. Основні принципи терапії ГГН – 10 хв.
- 7.48. Фактори ризику переходу ГГН у хронічний ГН. Диспансерне спостереження – 10 хв.
- 7.49. Підсумок, зауваження – 5 хв.
- 8.ЗМІСТ ЗАНЯТТЯ: лікарі-курсанти роблять доповіді з вищеперерахованих питань, демонструються діти, хворі на ГГН, обґрунтовуються критерії діагностики в кожному окремому випадку ГГН, звертається увага на своєчасну діагностику цієї патології, призначення етіопатогенетичної терапії, етапність проведення реабілітації і диспансерного спостереження за дітьми, які хворіють на ГГН.
- 9.ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК І ВМІНЬ, ЯКИМИ ПОВИНЕН ОВОЛОДІТИ ЛІКАР-КУРСАНТ: вміти обстежити і виявити клінічний симптомокомплекс ГГН, інтерпретувати дані лабораторно-інструментального обстеження, скласти оптимальний план лікування, реабілітації і спостереження за дитиною, яка хворіє на ГГН.
- 10.ЗАВДАННЯ НА САМОСТІЙНУ РОБОТУ ЛІКАРІВ-КУРСАНТІВ: призначити і розписати курс кортикостероїдної терапії для дітей різного віку, які хворіють на ГГН з нефротичним синдромом, скласти план їх диспансерного спостереження.
- 11.ФОРМИ І МЕТОДИ КОНТРОЛЮ ЗАСВОЄНОГО МАТЕРІАЛУ: оцінка участі у розборі хворого і дискусії, опитування, вирішення ситуаційних задач.

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 13

- 1.ТЕМА ЗАНЯТТЯ: Розбір хворих з нефротичним синдромом. Диф. діагностичні критерії
- 2.МЕТА І ЗАВДАННЯ ЗАНЯТТЯ: поновити і поповнити знання лікарів-курсантів з питань етіопатогенезу, класифікації, особливостей клінічного перебігу, основних схем лікування, діагностики, дифдіагностики і диспансерного спостереження за дітьми, що хворіють на гострий гломерулонефрит (ГГН).
- 3.МІСЦЕ ЗАНЯТТЯ: нефрологічне відділення, кабінет дитячого нефролога консультативної поліклініки.
- 4.ТРИВАЛІСТЬ ЗАНЯТТЯ: 2 години.
- 5.МАТЕРІАЛЬНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ, ТЕХНІЧНІ ЗАСОБИ І МЕТОДИКА ЇХ ЗАСТОСУВАННЯ: таблиці, схеми, слайди, витяги із історій хвороб, дані інструментального обстеження дітей, що хворіють на ГГН і діти, хворі на ГГН.
- 6.РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА:
/обов'язкова/
1. Эрман М.В. Нефрология детского возраста в схемах и таблицах: Справочное руководство. – СПб.: «Специальная Литература», 1997. – С. 92-119.
/ додаткова /
- 7.НАВЧАЛЬНІ ПИТАННЯ І РОЗРАХУНОК ЧАСУ:
- 7.1. Визначення поняття ГГН, його частота, поширеність у дитячій популяції – 5 хв.
- 7.2. Етіологічні чинники і фактори ризику розвитку ГГН у дітей – 10 хв.
- 7.50. Основні патогенетичні ланки розвитку ГГН у дітей – 10 хв.
- 7.51. Морфологічна і клінічна класифікація ГГН – 10 хв.

7.52.Клінічна симптоматика і лабораторно-інструментальна діагностика ГН – 15 хв.

7.53.Основні диференціальні критерії ГН із:

68. хронічним ГН;
69. спадковим нефритом;
70. геморагічним васкулітом;
71. транзиторним сечовим синдромом на фоні гострого інфекційного захворювання;
72. гострим пієлонефритом;
73. ревматизмом;
74. вторинними ураженнями нирок при колагенозах;
75. інтерстиціальним нефритом;
76. хворобою Берже;
77. гумолітико-уремічним синдромом – 10 хв.

7.54.Основні принципи терапії ГН – 10 хв.

7.55.Фактори ризику переходу ГН у хронічний ГН. Диспансерне спостереження – 10 хв.

7.56.Підсумок, зауваження – 5 хв.

8.ЗМІСТ ЗАНЯТТЯ: лікарі-курсанти роблять доповіді з вищеперерахованих питань, демонструються діти, хворі на ГН, обґрунтовуються критерії діагностики в кожному окремому випадку ГН, звертається увага на своєчасну діагностику цієї патології, призначення етіопатогенетичної терапії, етапність проведення реабілітації і диспансерного спостереження за дітьми, які хворіють на ГН.

9.ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК І ВМІНЬ, ЯКИМИ ПОВИНЕН ОВОЛОДІТИ ЛІКАР-КУРСАНТ: вміти обстежити і виявити клінічний симптомокомплекс ГН, інтерпретувати дані лабораторно-інструментального обстеження, скласти оптимальний план лікування, реабілітації і спостереження за дитиною, яка хворіє на ГН.

10.ЗАВДАННЯ НА САМОСТІЙНУ РОБОТУ ЛІКАРІВ-КУРСАНТІВ: призначити і розписати курс кортикостероїдної терапії для дітей різного віку, які хворіють на ГН з нефротичним синдромом, скласти план їх диспансерного спостереження.

11.ФОРМИ І МЕТОДИ КОНТРОЛЮ ЗАСВОЄНОГО МАТЕРІАЛУ: оцінка участі у розборі хворого і дискусії, опитування, вирішення ситуаційних задач.

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 14

1.ТЕМА ЗАНЯТТЯ: Розбір хворих з синдромом гематурії. Диф. діагностичні критерії

2.МЕТА І ЗАВДАННЯ ЗАНЯТТЯ: поновити і поповнити знання лікарів-курсантів з питань етіопатогенезу, класифікації, особливостей клінічного перебігу, основних схем лікування, діагностики, дифдіагностики і диспансерного спостереження за дітьми, що хворіють на гострий гломерулонефрит (ГН).

3.МІСЦЕ ЗАНЯТТЯ: нефрологічне відділення, кабінет дитячого нефролога консультативної поліклініки.

4.ТРИВАЛІСТЬ ЗАНЯТТЯ: 2 години.

5.МАТЕРІАЛЬНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ, ТЕХНІЧНІ ЗАСОБИ І МЕТОДИКА ЇХ ЗАСТОСУВАННЯ: таблиці, схеми, слайди, витяги із історій хвороб, дані інструментального обстеження дітей, що хворіють на ГН і діти, хворі на ГН.

6.РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА:

/обов'язкова/

1. Эрман М.В. Нефрология детского возраста в схемах и таблицах: Справочное руководство. – СПб.: «Специальная Литература», 1997. – С. 92-119.

/ додаткова /

7.НАВЧАЛЬНІ ПИТАННЯ І РОЗРАХУНОК ЧАСУ:

7.1. Визначення поняття ГН, його частота, поширеність у дитячій популяції – 5 хв.

- 7.2. Етіологічні чинники і фактори ризику розвитку ГГН у дітей – 10 хв.
- 7.57. Основні патогенетичні ланки розвитку ГГН у дітей – 10 хв.
- 7.58. Морфологічна і клінічна класифікація ГГН – 10 хв.
- 7.59. Клінічна симптоматика і лабораторно-інструментальна діагностика ГГН – 15 хв.
- 7.60. Основні диференціальні критерії ГГН із:
78. хронічним ГН;
 79. спадковим нефритом;
 80. геморагічним васкулітом;
 81. транзиторним сечовим синдромом на фоні гострого інфекційного захворювання;
 82. гострим пієлонефритом;
 83. ревматизмом;
 84. вторинними ураженнями нирок при колагенозах;
 85. інтерстиціальним нефритом;
 86. хворобою Берже;
 87. гумолітико-уремічним синдромом – 10 хв.
- 7.61. Основні принципи терапії ГГН – 10 хв.
- 7.62. Фактори ризику переходу ГГН у хронічний ГН. Диспансерне спостереження – 10 хв.
- 7.63. Підсумок, зауваження – 5 хв.
8. ЗМІСТ ЗАНЯТТЯ: лікарі-курсанти роблять доповіді з вищеперерахованих питань, демонструються діти, хворі на ГГН, обґрунтовуються критерії діагностики в кожному окремому випадку ГГН, звертається увага на своєчасну діагностику цієї патології, призначення етіопатогенетичної терапії, етапність проведення реабілітації і диспансерного спостереження за дітьми, які хворіють на ГГН.
9. ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК І ВМІНЬ, ЯКИМИ ПОВИНЕН ОВОЛОДІТИ ЛІКАР-КУРСАНТ: вміти обстежити і виявити клінічний симптомокомплекс ГГН, інтерпретувати дані лабораторно-інструментального обстеження, скласти оптимальний план лікування, реабілітації і спостереження за дитиною, яка хворіє на ГГН.
10. ЗАВДАННЯ НА САМОСТІЙНУ РОБОТУ ЛІКАРІВ-КУРСАНТІВ: призначити і розписати курс кортикостероїдної терапії для дітей різного віку, які хворіють на ГГН з нефротичним синдромом, скласти план їх диспансерного спостереження.
11. ФОРМИ І МЕТОДИ КОНТРОЛЮ ЗАСВОЄНОГО МАТЕРІАЛУ: оцінка участі у розборі хворого і дискусії, опитування, вирішення ситуаційних задач.

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 15

1. ТЕМА ЗАНЯТТЯ: Розбір хворих з синдромом протеїнурії. Диф. діагностичні критерії
2. МЕТА І ЗАВДАННЯ ЗАНЯТТЯ: поновити і поповнити знання лікарів-курсантів з питань етіопатогенезу, класифікації, особливостей клінічного перебігу, основних схем лікування, діагностики, дифдіагностики і диспансерного спостереження за дітьми, що хворіють на гострий гломерулонефрит (ГГН).
3. МІСЦЕ ЗАНЯТТЯ: нефрологічне відділення, кабінет дитячого нефролога консультативної поліклініки.
4. ТРИВАЛІСТЬ ЗАНЯТТЯ: 2 години.
5. МАТЕРІАЛЬНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ, ТЕХНІЧНІ ЗАСОБИ І МЕТОДИКА ЇХ ЗАСТОСУВАННЯ: таблиці, схеми, слайди, витяги із історій хвороб, дані інструментального обстеження дітей, що хворіють на ГГН і діти, хворі на ГГН.
6. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА:
- /обов'язкова/
1. Эрман М.В. Нефрология детского возраста в схемах и таблицах: Справочное руководство. – СПб.: «Специальная Литература», 1997. – С. 92-119.
- / додаткова /

7. НАВЧАЛЬНІ ПИТАННЯ І РОЗРАХУНОК ЧАСУ:

- 7.1. Визначення поняття ГН, його частота, поширеність у дитячій популяції – 5 хв.
- 7.2. Етіологічні чинники і фактори ризику розвитку ГН у дітей – 10 хв.
- 7.64. Основні патогенетичні ланки розвитку ГН у дітей – 10 хв.
- 7.65. Морфологічна і клінічна класифікація ГН – 10 хв.
- 7.66. Клінічна симптоматика і лабораторно-інструментальна діагностика ГН – 15 хв.
- 7.67. Основні диференціальні критерії ГН із:
 88. хронічним ГН;
 89. спадковим нефритом;
 90. геморагічним васкулітом;
 91. транзиторним сечовим синдромом на фоні гострого інфекційного захворювання;
 92. гострим пієлонефритом;
 93. ревматизмом;
 94. вторинними ураженнями нирок при колагенозах;
 95. інтерстиціальним нефритом;
 96. хворобою Берже;
 97. гумолітико-уремічним синдромом – 10 хв.
- 7.68. Основні принципи терапії ГН – 10 хв.
- 7.69. Фактори ризику переходу ГН у хронічний ГН. Диспансерне спостереження – 10 хв.
- 7.70. Підсумок, зауваження – 5 хв.

8. ЗМІСТ ЗАНЯТТЯ: лікарі-курсанти роблять доповіді з вищеперерахованих питань, демонструються діти, хворі на ГН, обґрунтовуються критерії діагностики в кожному окремому випадку ГН, звертається увага на своєчасну діагностику цієї патології, призначення етіопатогенетичної терапії, етапність проведення реабілітації і диспансерного спостереження за дітьми, які хворіють на ГН.

9. ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК І ВМІНЬ, ЯКИМИ ПОВИНЕН ОВОЛОДІТИ ЛІКАР-КУРСАНТ: вміти обстежити і виявити клінічний симптомокомплекс ГН, інтерпретувати дані лабораторно-інструментального обстеження, скласти оптимальний план лікування, реабілітації і спостереження за дитиною, яка хворіє на ГН.

10. ЗАВДАННЯ НА САМОСТІЙНУ РОБОТУ ЛІКАРІВ-КУРСАНТІВ: призначити і розписати курс кортикостероїдної терапії для дітей різного віку, які хворіють на ГН з нефротичним синдромом, скласти план їх диспансерного спостереження.

11. ФОРМИ І МЕТОДИ КОНТРОЛЮ ЗАСВОЄНОГО МАТЕРІАЛУ: оцінка участі у розборі хворого і дискусії, опитування, вирішення ситуаційних задач.

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 16

1. ТЕМА ЗАНЯТТЯ: Розбір хворих з синдромом лейкоцитурії. Диф. діагностичні критерії

2. МЕТА І ЗАВДАННЯ ЗАНЯТТЯ: поновити і поповнити знання лікарів-курсантів з питань етіопатогенезу, класифікації, особливостей клінічного перебігу, основних схем лікування, діагностики, дифдіагностики і диспансерного спостереження за дітьми, що хворіють на гострий гломерулонефрит (ГН).

3. МІСЦЕ ЗАНЯТТЯ: нефрологічне відділення, кабінет дитячого нефролога консультативної поліклініки.

4. ТРИВАЛІСТЬ ЗАНЯТТЯ: 2 години.

5. МАТЕРІАЛЬНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ, ТЕХНІЧНІ ЗАСОБИ І МЕТОДИКА ЇХ ЗАСТОСУВАННЯ: таблиці, схеми, слайди, витяги із історій хвороб, дані інструментального обстеження дітей, що хворіють на ГН і діти, хворі на ГН.

6. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА:

/обов'язкова/

1. Эрман М.В. Нефрология детского возраста в схемах и таблицах: Справочное руководство. – СПб.: «Специальная Литература», 1997. – С. 92-119.

/ додаткова /

7. НАВЧАЛЬНІ ПИТАННЯ І РОЗРАХУНОК ЧАСУ:

7.1. Визначення поняття ГН, його частота, поширеність у дитячій популяції – 5 хв.

7.2. Етіологічні чинники і фактори ризику розвитку ГН у дітей – 10 хв.

7.71. Основні патогенетичні ланки розвитку ГН у дітей – 10 хв.

7.72. Морфологічна і клінічна класифікація ГН – 10 хв.

7.73. Клінічна симптоматика і лабораторно-інструментальна діагностика ГН – 15 хв.

7.74. Основні диференціальні критерії ГН із:

98. хронічним ГН;

99. спадковим нефритом;

100. геморагічним васкулітом;

101. транзиторним сечовим синдромом на фоні гострого інфекційного захворювання;

102. гострим пієлонефритом;

103. ревматизмом;

104. вторинними ураженнями нирок при колагенозах;

105. інтерстиціальним нефритом;

106. хворобою Берже;

107. гумолітико-уремічним синдромом – 10 хв.

7.75. Основні принципи терапії ГН – 10 хв.

7.76. Фактори ризику переходу ГН у хронічний ГН. Диспансерне спостереження – 10 хв.

7.77. Підсумок, зауваження – 5 хв.

8. ЗМІСТ ЗАНЯТТЯ: лікарі-курсанти роблять доповіді з вищеперерахованих питань, демонструють діти, хворі на ГН, обґрунтовують критерії діагностики в кожному окремому випадку ГН, звертається увага на своєчасну діагностику цієї патології, призначення етіопатогенетичної терапії, етапність проведення реабілітації і диспансерного спостереження за дітьми, які хворіють на ГН.

9. ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК І ВМІНЬ, ЯКИМИ ПОВИНЕН ОВОЛОДІТИ ЛІКАР-КУРСАНТ: вміти обстежити і виявити клінічний симптомокомплекс ГН, інтерпретувати дані лабораторно-інструментального обстеження, скласти оптимальний план лікування, реабілітації і спостереження за дитиною, яка хворіє на ГН.

10. ЗАВДАННЯ НА САМОСТІЙНУ РОБОТУ ЛІКАРІВ-КУРСАНТІВ: призначити і розписати курс кортикостероїдної терапії для дітей різного віку, які хворіють на ГН з нефротичним синдромом, скласти план їх диспансерного спостереження.

11. ФОРМИ І МЕТОДИ КОНТРОЛЮ ЗАСВОЄНОГО МАТЕРІАЛУ: оцінка участі у розборі хворого і дискусії, опитування, вирішення ситуаційних задач.

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 17

1. ТЕМА ЗАНЯТТЯ: Розбір хворих з інтерстиціальним нефритом

2. МЕТА І ЗАВДАННЯ ЗАНЯТТЯ: поновити і поповнити знання лікарів-курсантів з питань етіопатогенезу, класифікації, особливостей клінічного перебігу, основних схем лікування, діагностики, дифдіагностики і диспансерного спостереження за дітьми, що хворіють на гострий гломерулонефрит (ГН).

3. МІСЦЕ ЗАНЯТТЯ: нефрологічне відділення, кабінет дитячого нефролога консультативної поліклініки.

4. ТРИВАЛІСТЬ ЗАНЯТТЯ: 2 години.

5.МАТЕРІАЛЬНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ, ТЕХНІЧНІ ЗАСОБИ І МЕТОДИКА ЇХ ЗАСТОСУВАННЯ: таблиці, схеми, слайди, витяги із історій хвороб, дані інструментального обстеження дітей, що хворіють на ГН і діти, хворі на ГН.

6.РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА:

/обов'язкова/

1. Эрман М.В. Нефрология детского возраста в схемах и таблицах: Справочное руководство. – СПб.: «Специальная Литература», 1997. – С. 92-119.

/ додаткова /

7.НАВЧАЛЬНІ ПИТАННЯ І РОЗРАХУНОК ЧАСУ:

7.1. Визначення поняття ГН, його частота, поширеність у дитячій популяції – 5 хв.

7.2. Етіологічні чинники і фактори ризику розвитку ГН у дітей – 10 хв.

7.78.Основні патогенетичні ланки розвитку ГН у дітей – 10 хв.

7.79.Морфологічна і клінічна класифікація ГН – 10 хв.

7.80.Клінічна симптоматика і лабораторно-інструментальна діагностика ГН – 15 хв.

7.81.Основні диференціальні критерії ГН із:

108. хронічним ГН;

109. спадковим нефритом;

110. геморагічним васкулітом;

111. транзиторним сечовим синдромом на фоні гострого інфекційного захворювання;

112. гострим пієлонефритом;

113. ревматизмом;

114. вторинними ураженнями нирок при колагенозах;

115. інтерстиціальним нефритом;

116. хворобою Берже;

117. гумолітико-уремічним синдромом – 10 хв.

7.82.Основні принципи терапії ГН – 10 хв.

7.83.Фактори ризику переходу ГН у хронічний ГН. Диспансерне спостереження – 10 хв.

7.84.Підсумок, зауваження – 5 хв.

8.ЗМІСТ ЗАНЯТТЯ: лікарі-курсанти роблять доповіді з вищеперерахованих питань, демонструються діти, хворі на ГН, обґрунтовуються критерії діагностики в кожному окремому випадку ГН, звертається увага на своєчасну діагностику цієї патології, призначення етіопатогенетичної терапії, етапність проведення реабілітації і диспансерного спостереження за дітьми, які хворіють на ГН.

9.ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК І ВМІНЬ, ЯКИМИ ПОВИНЕН ОВОЛОДІТИ ЛІКАР-КУРСАНТ: вміти обстежити і виявити клінічний симптомокомплекс ГН, інтерпретувати дані лабораторно-інструментального обстеження, скласти оптимальний план лікування, реабілітації і спостереження за дитиною, яка хворіє на ГН.

10.ЗАВДАННЯ НА САМОСТІЙНУ РОБОТУ ЛІКАРІВ-КУРСАНТІВ: призначити і розписати курс кортикостероїдної терапії для дітей різного віку, які хворіють на ГН з нефротичним синдромом, скласти план їх диспансерного спостереження.

11.ФОРМИ І МЕТОДИ КОНТРОЛЮ ЗАСВОЄНОГО МАТЕРІАЛУ: оцінка участі у розборі хворого і дискусії, опитування, вирішення ситуаційних задач.

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ № 18

1.ТЕМА ЗАНЯТТЯ: Система активного виявлення нефропатій на поліклінічному етапі

2.МЕТА І ЗАВДАННЯ ЗАНЯТТЯ: поновити і поповнити знання лікарів-курсантів з питань етіопатогенезу, класифікації, особливостей клінічного перебігу, основних схем лікування, діагностики, дифдіагностики і диспансерного спостереження за дітьми, що хворіють на гострий гломерулонефрит (ГН).

3.МІСЦЕ ЗАНЯТТЯ: нефрологічне відділення, кабінет дитячого нефролога консультативної поліклініки.

4.ТРИВАЛІСТЬ ЗАНЯТТЯ: 2 години.

5.МАТЕРІАЛЬНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ, ТЕХНІЧНІ ЗАСОБИ І МЕТОДИКА ЇХ ЗАСТОСУВАННЯ: таблиці, схеми, слайди, витяги із історій хвороб, дані інструментального обстеження дітей, що хворіють на ГН і діти, хворі на ГН.

6.РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА:

/обов'язкова/

1. Эрман М.В. Нефрология детского возраста в схемах и таблицах: Справочное руководство. – СПб.: «Специальная Литература», 1997. – С. 92-119.

/ додаткова /

7.НАВЧАЛЬНІ ПИТАННЯ І РОЗРАХУНОК ЧАСУ:

7.1. Визначення поняття ГН, його частота, поширеність у дитячій популяції – 5 хв.

7.2. Етіологічні чинники і фактори ризику розвитку ГН у дітей – 10 хв.

7.85.Основні патогенетичні ланки розвитку ГН у дітей – 10 хв.

7.86.Морфологічна і клінічна класифікація ГН – 10 хв.

7.87.Клінічна симптоматика і лабораторно-інструментальна діагностика ГН – 15 хв.

7.88.Основні диференціальні критерії ГН із:

118. хронічним ГН;

119. спадковим нефритом;

120. геморагічним васкулітом;

121. транзиторним сечовим синдромом на фоні гострого інфекційного захворювання;

122. гострим пієлонефритом;

123. ревматизмом;

124. вторинними ураженнями нирок при колагенозах;

125. інтерстиціальним нефритом;

126. хворобою Берже;

127. гумолітико-уремічним синдромом – 10 хв.

7.89.Основні принципи терапії ГН – 10 хв.

7.90.Фактори ризику переходу ГН у хронічний ГН. Диспансерне спостереження – 10 хв.

7.91.Підсумок, зауваження – 5 хв.

8.ЗМІСТ ЗАНЯТТЯ: лікарі-курсанти роблять доповіді з вищеперерахованих питань, демонструються діти, хворі на ГН, обґрунтовуються критерії діагностики в кожному окремому випадку ГН, звертається увага на своєчасну діагностику цієї патології, призначення етіопатогенетичної терапії, етапність проведення реабілітації і диспансерного спостереження за дітьми, які хворіють на ГН.

9.ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК І ВМІНЬ, ЯКИМИ ПОВИНЕН ОВОЛОДІТИ ЛІКАР-КУРСАНТ: вміти обстежити і виявити клінічний симптомокомплекс ГН, інтерпретувати дані лабораторно-інструментального обстеження, скласти оптимальний план лікування, реабілітації і спостереження за дитиною, яка хворіє на ГН.

10.ЗАВДАННЯ НА САМОСТІЙНУ РОБОТУ ЛІКАРІВ-КУРСАНТІВ: призначити і розписати курс кортикостероїдної терапії для дітей різного віку, які хворіють на ГН з нефротичним синдромом, скласти план їх диспансерного спостереження.

11.ФОРМИ І МЕТОДИ КОНТРОЛЮ ЗАСВОЄНОГО МАТЕРІАЛУ: оцінка участі у розборі хворого і дискусії, опитування, вирішення ситуаційних задач.

СЕМІНАР № 1

1.ТЕМА ЗАНЯТТЯ: Гормональна активність нирок. Особливості діагностики

2.МЕТА І ЗАВДАННЯ ЗАНЯТТЯ: поновити і поповнити знання лікарів-курсантів з питань етіопатогенезу, класифікації, особливостей клінічного перебігу, основних схем лікування, діагностики, дифдіагностики і диспансерного спостереження за дітьми, що хворіють на гострий гломерулонефрит (ГГН).

3.МІСЦЕ ЗАНЯТТЯ: нефрологічне відділення, кабінет дитячого нефролога консультативної поліклініки.

4.ТРИВАЛІСТЬ ЗАНЯТТЯ: 2 години.

5.МАТЕРІАЛЬНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ, ТЕХНІЧНІ ЗАСОБИ І МЕТОДИКА ЇХ ЗАСТОСУВАННЯ: таблиці, схеми, слайди, витяги із історій хвороб, дані інструментального обстеження дітей, що хворіють на ГГН і діти, хворі на ГГН.

6.РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА:

/обов'язкова/

1. Эрман М.В. Нефрология детского возраста в схемах и таблицах: Справочное руководство. – СПб.: «Специальная Литература», 1997. – С. 92-119.

/ додаткова /

7.НАВЧАЛЬНІ ПИТАННЯ І РОЗРАХУНОК ЧАСУ:

7.1. Визначення поняття ГГН, його частота, поширеність у дитячій популяції – 5 хв.

7.2. Етіологічні чинники і фактори ризику розвитку ГГН у дітей – 10 хв.

7.92.Основні патогенетичні ланки розвитку ГГН у дітей – 10 хв.

7.93.Морфологічна і клінічна класифікація ГГН – 10 хв.

7.94.Клінічна симптоматика і лабораторно-інструментальна діагностика ГГН – 15 хв.

7.95.Основні диференціальні критерії ГГН із:

128. хронічним ГН;

129. спадковим нефритом;

130. геморагічним васкулітом;

131. транзиторним сечовим синдромом на фоні гострого інфекційного захворювання;

132. гострим пієлонефритом;

133. ревматизмом;

134. вторинними ураженнями нирок при колагенозах;

135. інтерстиціальним нефритом;

136. хворобою Берже;

137. гумолітико-уремічним синдромом – 10 хв.

7.96.Основні принципи терапії ГГН – 10 хв.

7.97.Фактори ризику переходу ГГН у хронічний ГН. Диспансерне спостереження – 10 хв.

7.98.Підсумок, зауваження – 5 хв.

8.ЗМІСТ ЗАНЯТТЯ: лікарі-курсанти роблять доповіді з вищеперерахованих питань, демонструються діти, хворі на ГГН, обґрунтовуються критерії діагностики в кожному окремому випадку ГГН, звертається увага на свчасну діагностику цієї патології, призначення етіопатогенетичної терапії, етапність проведення реабілітації і диспансерного спостереження за дітьми, які хворіють на ГГН.

9.ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК І ВМІНЬ, ЯКИМИ ПОВИНЕН ОВОЛОДІТИ ЛІКАР-КУРСАНТ: вміти обстежити і виявити клінічний симптомокомплекс ГГН, інтерпретувати дані лабораторно-інструментального обстеження, скласти оптимальний план лікування, реабілітації і спостереження за дитиною, яка хворіє на ГГН.

10.ЗАВДАННЯ НА САМОСТІЙНУ РОБОТУ ЛІКАРІВ-КУРСАНТІВ: призначити і розписати курс кортикостероїдної терпії для дітей різного віку, які хворіють на ГГН з нефротичним синдромом, скласти план їх диспансерного спостереження.

11.ФОРМИ І МЕТОДИ КОНТРОЛЮ ЗАСВОЄНОГО МАТЕРІАЛУ: оцінка участі у розборі хворого і дискусії, опитування, вирішення ситуаційних задач.

СЕМІНАР № 2

1.ТЕМА ЗАНЯТТЯ: Природжені вади розвитку сечової системи: особливості діагностики і диспансерного спостереження

2.МЕТА І ЗАВДАННЯ ЗАНЯТТЯ: поновити і поповнити знання лікарів-курсантів з питань етіопатогенезу, класифікації, особливостей клінічного перебігу, основних схем лікування, діагностики, дифдіагностики і диспансерного спостереження за дітьми, що хворіють на гострий гломерулонефрит (ГГН).

3.МІСЦЕ ЗАНЯТТЯ: нефрологічне відділення, кабінет дитячого нефролога консультативної поліклініки.

4.ТРИВАЛІСТЬ ЗАНЯТТЯ: 2 години.

5.МАТЕРІАЛЬНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ, ТЕХНІЧНІ ЗАСОБИ І МЕТОДИКА ЇХ ЗАСТОСУВАННЯ: таблиці, схеми, слайди, витяги із історій хвороб, дані інструментального обстеження дітей, що хворіють на ГГН і діти, хворі на ГГН.

6.РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА:

/обов'язкова/

1. Эрман М.В. Нефрология детского возраста в схемах и таблицах: Справочное руководство. – СПб.: «Специальная Литература», 1997. – С. 92-119.

/ додаткова /

7.НАВЧАЛЬНІ ПИТАННЯ І РОЗРАХУНОК ЧАСУ:

7.1. Визначення поняття ГГН, його частота, поширеність у дитячій популяції – 5 хв.

7.2. Етіологічні чинники і фактори ризику розвитку ГГН у дітей – 10 хв.

7.99.Основні патогенетичні ланки розвитку ГГН у дітей – 10 хв.

7.100. Морфологічна і клінічна класифікація ГГН – 10 хв.

7.101. Клінічна симптоматика і лабораторно-інструментальна діагностика ГГН – 15 хв.

7.102. Основні диференціальні критерії ГГН із:

138. хронічним ГН;

139. спадковим нефритом;

140. геморагічним васкулітом;

141. транзиторним сечовим синдромом на фоні гострого інфекційного захворювання;

142. гострим пієлонефритом;

143. ревматизмом;

144. вторинними ураженнями нирок при колагенозах;

145. інтерстиціальним нефритом;

146. хворобою Берже;

147. гумолітико-уремічним синдромом – 10 хв.

7.103. Основні принципи терапії ГГН – 10 хв.

7.104. Фактори ризику переходу ГГН у хронічний ГН. Диспансерне спостереження – 10 хв.

7.105. Підсумок, зауваження – 5 хв.

8.ЗМІСТ ЗАНЯТТЯ: лікарі-курсанти роблять доповіді з вищеперерахованих питань, демонструються діти, хворі на ГГН, обґрунтовуються критерії діагностики в кожному окремому випадку ГГН, звертається увага на своєчасну діагностику цієї патології, призначення етіопатогенетичної терапії, етапність проведення реабілітації і диспансерного спостереження за дітьми, які хворіють на ГГН.

9.ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК І ВМІНЬ, ЯКИМИ ПОВИНЕН ОВОЛОДІТИ ЛІКАР-КУРСАНТ: вміти обстежити і виявити клінічний симптомокомплекс ГГН, інтерпретувати дані лабораторно-інструментального обстеження, скласти оптимальний план лікування, реабілітації і спостереження за дитиною, яка хворіє на ГГН.

10.ЗАВДАННЯ НА САМОСТІЙНУ РОБОТУ ЛІКАРІВ-КУРСАНТІВ: призначити і розписати курс кортикостероїдної терпії для дітей різного віку, які хворіють на ГН з нефротичним синдромом, скласти план їх диспансерного спостереження.

11.ФОРМИ І МЕТОДИ КОНТРОЛЮ ЗАСВОЄНОГО МАТЕРІАЛУ: оцінка участі у розборі хворого і дискусії, опитування, вирішення ситуаційних задач.

СЕМІНАР № 3

1.ТЕМА ЗАНЯТТЯ: Диф. діагностика захворювань і синдромів, які супроводжуються ураженням нирок і сечовивідних шляхів

2.МЕТА І ЗАВДАННЯ ЗАНЯТТЯ: поновити і поповнити знання лікарів-курсантів з питань етіопатогенезу, класифікації, особливостей клінічного перебігу, основних схем лікування, діагностики, дифдіагностики і диспансерного спостереження за дітьми, що хворіють на гострий гломерулонефрит (ГН).

3.МІСЦЕ ЗАНЯТТЯ: нефрологічне відділення, кабінет дитячого нефролога консультативної поліклініки.

4.ТРИВАЛІСТЬ ЗАНЯТТЯ: 2 години.

5.МАТЕРІАЛЬНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ, ТЕХНІЧНІ ЗАСОБИ І МЕТОДИКА ЇХ ЗАСТОСУВАННЯ: таблиці, схеми, слайди, витяги із історій хвороб, дані інструментального обстеження дітей, що хворіють на ГН і діти, хворі на ГН.

6.РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА:

/обов'язкова/

1. Эрман М.В. Нефрология детского возраста в схемах и таблицах: Справочное руководство. – СПб.: «Специальная Литература», 1997. – С. 92-119.

/ додаткова /

7.НАВЧАЛЬНІ ПИТАННЯ І РОЗРАХУНОК ЧАСУ:

7.1. Визначення поняття ГН, його частота, поширеність у дитячій популяції – 5 хв.

7.2. Етіологічні чинники і фактори ризику розвитку ГН у дітей – 10 хв.

7.106. Основні патогенетичні ланки розвитку ГН у дітей – 10 хв.

7.107. Морфологічна і клінічна класифікація ГН – 10 хв.

7.108. Клінічна симптоматика і лабораторно-інструментальна діагностика ГН – 15 хв.

7.109. Основні диференціальні критерії ГН із:

148. хронічним ГН;

149. спадковим нефритом;

150. геморагічним васкулітом;

151. транзиторним сечовим синдромом на фоні гострого інфекційного захворювання;

152. гострим пієлонефритом;

153. ревматизмом;

154. вторинними ураженнями нирок при колагенозах;

155. інтерстиціальним нефритом;

156. хворобою Берже;

157. гумолітико-уремічним синдромом – 10 хв.

7.110. Основні принципи терапії ГН – 10 хв.

7.111. Фактори ризику переходу ГН у хронічний ГН. Диспансерне спостереження – 10 хв.

7.112. Підсумок, зауваження – 5 хв.

8.ЗМІСТ ЗАНЯТТЯ: лікарі-курсанти роблять доповіді з вищеперерахованих питань, демонструються діти, хворі на ГН, обґрунтовуються критерії діагностики в кожному окремому випадку ГН, звертається увага на своєчасну діагностику цієї патології,

призначення етіопатогенетичної терапії, етапність проведення реабілітації і диспансерного спостереження за дітьми, які хворіють на ГГН.

9. ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК І ВМІНЬ, ЯКИМИ ПОВИНЕН ОВОЛОДІТИ ЛІКАР-КУРСАНТ: вміти обстежити і виявити клінічний симптомокомплекс ГГН, інтерпретувати дані лабораторно-інструментального обстеження, скласти оптимальний план лікування, реабілітації і спостереження за дитиною, яка хворіє на ГГН.

10. ЗАВДАННЯ НА САМОСТІЙНУ РОБОТУ ЛІКАРІВ-КУРСАНТІВ: призначити і розписати курс кортикостероїдної терапії для дітей різного віку, які хворіють на ГГН з нефротичним синдромом, скласти план їх диспансерного спостереження.

11. ФОРМИ І МЕТОДИ КОНТРОЛЮ ЗАСВОЄНОГО МАТЕРІАЛУ: оцінка участі у розборі хворого і дискусії, опитування, вирішення ситуаційних задач.

СЕМІНАР № 4

1. ТЕМА ЗАНЯТТЯ: Сечокам'яна хвороба

2. МЕТА І ЗАВДАННЯ ЗАНЯТТЯ: поновити і поповнити знання лікарів-курсантів з питань етіопатогенезу, класифікації, особливостей клінічного перебігу, основних схем лікування, діагностики, дифдіагностики і диспансерного спостереження за дітьми, що хворіють на гострий гломерулонефрит (ГГН).

3. МІСЦЕ ЗАНЯТТЯ: нефрологічне відділення, кабінет дитячого нефролога консультативної поліклініки.

4. ТРИВАЛІСТЬ ЗАНЯТТЯ: 2 години.

5. МАТЕРІАЛЬНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ, ТЕХНІЧНІ ЗАСОБИ І МЕТОДИКА ЇХ ЗАСТОСУВАННЯ: таблиці, схеми, слайди, витяги із історій хвороб, дані інструментального обстеження дітей, що хворіють на ГГН і діти, хворі на ГГН.

6. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА:

/обов'язкова/

1. Эрман М.В. Нефрология детского возраста в схемах и таблицах: Справочное руководство. – СПб.: «Специальная Литература», 1997. – С. 92-119.

/ додаткова /

7. НАВЧАЛЬНІ ПИТАННЯ І РОЗРАХУНОК ЧАСУ:

7.1. Визначення поняття ГГН, його частота, поширеність у дитячій популяції – 5 хв.

7.2. Етіологічні чинники і фактори ризику розвитку ГГН у дітей – 10 хв.

7.113. Основні патогенетичні ланки розвитку ГГН у дітей – 10 хв.

7.114. Морфологічна і клінічна класифікація ГГН – 10 хв.

7.115. Клінічна симптоматика і лабораторно-інструментальна діагностика ГГН – 15 хв.

7.116. Основні диференціальні критерії ГГН із:

158. хронічним ГН;

159. спадковим нефритом;

160. геморагічним васкулітом;

161. транзиторним сечовим синдромом на фоні гострого інфекційного захворювання;

162. гострим пієлонефритом;

163. ревматизмом;

164. вторинними ураженнями нирок при колагенозах;

165. інтерстиціальним нефритом;

166. хворобою Берже;

167. гумолітико-уремічним синдромом – 10 хв.

7.117. Основні принципи терапії ГГН – 10 хв.

7.118. Фактори ризику переходу ГГН у хронічний ГН. Диспансерне спостереження – 10 хв.

7.119. Підсумок, зауваження – 5 хв.

8.ЗМІСТ ЗАНЯТТЯ: лікарі-курсанти роблять доповіді з вищеперерахованих питань, демонструються діти, хворі на ГН, обґрунтовуються критерії діагностики в кожному окремому випадку ГН, звертається увага на своєчасну діагностику цієї патології, призначення етіопатогенетичної терапії, етапність проведення реабілітації і диспансерного спостереження за дітьми, які хворіють на ГН.

9.ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК І ВМІНЬ, ЯКИМИ ПОВИНЕН ОВОЛОДІТИ ЛІКАР-КУРСАНТ: вміти обстежити і виявити клінічний симптомокомплекс ГН, інтерпретувати дані лабораторно-інструментального обстеження, скласти оптимальний план лікування, реабілітації і спостереження за дитиною, яка хворіє на ГН.

10.ЗАВДАННЯ НА САМОСТІЙНУ РОБОТУ ЛІКАРІВ-КУРСАНТІВ: призначити і розписати курс кортикостероїдної терапії для дітей різного віку, які хворіють на ГН з нефротичним синдромом, скласти план їх диспансерного спостереження.

11.ФОРМИ І МЕТОДИ КОНТРОЛЮ ЗАСВОЄНОГО МАТЕРІАЛУ: оцінка участі у розборі хворого і дискусії, опитування, вирішення ситуаційних задач.

СЕМІНАР № 5

1.ТЕМА ЗАНЯТТЯ: Фармакологія нирок і діуретики

2.МЕТА І ЗАВДАННЯ ЗАНЯТТЯ: поновити і поповнити знання лікарів-курсантів з питань етіопатогенезу, класифікації, особливостей клінічного перебігу, основних схем лікування, діагностики, дифдіагностики і диспансерного спостереження за дітьми, що хворіють на гострий гломерулонефрит (ГН).

3.МІСЦЕ ЗАНЯТТЯ: нефрологічне відділення, кабінет дитячого нефролога консультативної поліклініки.

4.ТРИВАЛІСТЬ ЗАНЯТТЯ: 2 години.

5.МАТЕРІАЛЬНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ, ТЕХНІЧНІ ЗАСОБИ І МЕТОДИКА ЇХ ЗАСТОСУВАННЯ: таблиці, схеми, слайди, витяги із історій хвороб, дані інструментального обстеження дітей, що хворіють на ГН і діти, хворі на ГН.

6.РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА:

/обов'язкова/

1. Эрман М.В. Нефрология детского возраста в схемах и таблицах: Справочное руководство. – СПб.: «Специальная Литература», 1997. – С. 92-119.

/ додаткова /

7.НАВЧАЛЬНІ ПИТАННЯ І РОЗРАХУНОК ЧАСУ:

7.1. Визначення поняття ГН, його частота, поширеність у дитячій популяції – 5 хв.

7.2. Етіологічні чинники і фактори ризику розвитку ГН у дітей – 10 хв.

7.120. Основні патогенетичні ланки розвитку ГН у дітей – 10 хв.

7.121. Морфологічна і клінічна класифікація ГН – 10 хв.

7.122. Клінічна симптоматика і лабораторно-інструментальна діагностика ГН – 15 хв.

7.123. Основні диференціальні критерії ГН із:

168. хронічним ГН;

169. спадковим нефритом;

170. геморагічним васкулітом;

171. транзиторним сечовим синдромом на фоні гострого інфекційного захворювання;

172. гострим пієлонефритом;

173. ревматизмом;

174. вторинними ураженнями нирок при колагенозах;

175. інтерстиціальним нефритом;

176. хворобою Берже;

177. гумолітико-уремічним синдромом – 10 хв.

7.124. Основні принципи терапії ГГН – 10 хв.

7.125. Фактори ризику переходу ГГН у хронічний ГН. Диспансерне спостереження – 10 хв.

7.126. Підсумок, зауваження – 5 хв.

8.ЗМІСТ ЗАНЯТТЯ: лікарі-курсанти роблять доповіді з вищеперерахованих питань, демонструються діти, хворі на ГГН, обґрунтовуються критерії діагностики в кожному окремому випадку ГГН, звертається увага на своєчасну діагностику цієї патології, призначення етіопатогенетичної терапії, етапність проведення реабілітації і диспансерного спостереження за дітьми, які хворіють на ГГН.

9.ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК І ВМІНЬ, ЯКИМИ ПОВИНЕН ОВОЛОДІТИ ЛІКАР-КУРСАНТ: вміти обстежити і виявити клінічний симптомокомплекс ГГН, інтерпретувати дані лабораторно-інструментального обстеження, скласти оптимальний план лікування, реабілітації і спостереження за дитиною, яка хворіє на ГГН.

10.ЗАВДАННЯ НА САМОСТІЙНУ РОБОТУ ЛІКАРІВ-КУРСАНТІВ: призначити і розписати курс кортикостероїдної терапії для дітей різного віку, які хворіють на ГГН з нефротичним синдромом, скласти план їх диспансерного спостереження.

11.ФОРМИ І МЕТОДИ КОНТРОЛЮ ЗАСВОЄНОГО МАТЕРІАЛУ: оцінка участі у розборі хворого і дискусії, опитування, вирішення ситуаційних задач.