Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный медицинский университет

имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра детских болезней с курсом ПО

**Факультетская педиатрия, эндокринология**

Рабочая тетрадь студента

**Тема: «Острый постстрептококковый гломерулонефрит»**

Для студентов 4 курса,

специальности 31.05.02 Педиатрия (очная форма обучения)

Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Группа **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

2021 г

Рабочая тетрадь составлена в соответствии с рабочей программой дисциплины «Факультетская педиатрия, эндокринология» для специальности 31.05.02 Педиатрия (очная форма обучения) и предназначена для аудиторной и внеаудиторной работы студентов. Рабочая тетрадь обеспечивает максимальную активность студентов во время практических занятий. Заполнение рабочей тетради способствует качественному и системному усвоению получаемой информации, корректности и упорядоченности ее фиксации, что позволяет студентам овладеть необходимым уровнем знаний, умений и навыков по изучаемой теме. Работая с данной тетрадью, студенты получают целевую установку на самостоятельное изучение учебной и дополнительной литературы, их внимание акцентируется на вопросах, которые имеют важное прикладное значение для последующего обучения. Тетрадь составлена с учетом современных рекомендаций в области педиатрии.

Нефритический синдром – один из основных симптомокомплексов как в детской, так и во взрослой клинической практике, который должен своевременно диагностировать врач любой специальности и оказать неотложную помощь.

**Задание № 1. Задания для актуализации знаний.**

**1). В структуру нефритического синдрома входят следующие клинические и лабораторные параметры:**

1.

2.

3.

4.

5.

**2). Изобразите патогенез нефритического синдрома.**

**3). Закончите предложения, описывающие патогенез острого постстрептококкового гломерулонефрита.**

*Ребенок перенес стрептококковую инфекцию в виде \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ или\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Поэтому в организме человека начинается синтез \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_тел. Но вследствие того, что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ клеточной стенки стрептококка схож по строению с белками\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ возникает\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_реакция. И образуется комплекс «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_+ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_+ \_\_\_\_\_\_ фракция комплемента», которая находится в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Поэтому процесс относится в \_\_\_\_\_типу иммунопатологических реакций и носит название\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_комплексного воспаления.*

**4). Перечислите возможные осложнения нефритического синдрома.**

**1.**

**2.**

**3.**

**5). Напишите препараты и дозировки в детском возрасте для оказания первой врачебной помощи при развитии ангиоспастической энцефалопатии (почечная эклампсия).**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**6). Напишите план лечения острого постстрептококкового гломерулонефрита**

**1. Диета**

|  |
| --- |
|  |
|  |

**2. Режим**

|  |
| --- |
|  |
|  |

**3. Этиотропная терапия.**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

**4. Патогенетическая терапия.**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

**5. Симптоматическая терапия.**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

**7). На основании каких признаков Вы заподозрите не-стрептококковую этиологию нефритического синдрома**

**1.**

**2.**

**3.**

**4.**

**5.**

**Задание № 2 (Тесты).**

**Ответьте на тестовые задания, укажите несколько правильных ответов.**

**1. В СТРУКТУРУ НЕФРИТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ВХОДИТ**

А) протеинурия >= 1 гр\кв метр\сутки

Б) артериальная гипертензия

В) гипоальбуминемия

Г) гематурия

Д) гиперлипидемия

**2. ОСТРОЕ ПОЧЕЧНОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ ПРИ НЕФРИТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) преренальным

Б) ренальным

В) постренальным

Г) интраренальным

**3. ОСЛОЖНЕНИЯМИ НЕФРИТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЮТСЯ**

А) гиповолемический шок

Б) почечная эклампсия

В) тромбоз сосудов

Г) ОПН ренальная

Д) атеросклероз

**4. ПОЯВЛЕНИЕ МОЧИ КРАСНОГО ЦВЕТА МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО НАЛИЧИЕМ В МОЧЕ**

А) эритроцитов

Б) гемоглобина

В) пищевых красителей

Г) камней

**5. В НОРМЕ АД У РЕБЕНКА**

А) не выше 140/90 мм рт ст

Б) зависит от возраста и пола ребенка

В) не выше 110/70 мм рт ст

Г) не имеет патологического значения

**6. ПАТОГЕНЕЗ ОТЕКОВ ПРИ НЕФРИТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ - ЭТО**

А) гиповолемические

Б) гидростатические

В) функциональные

Г) преренальные

**7. ОСТРЫЙ ПОСТСТРЕПТОКОККОВЫЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ МОЖЕТ ПРОТЕКАТЬ В ФОРМЕ**

А) нефритического синдрома

Б) нефротического синдрома

В) изолированного мочевого синдрома

**8. ПРИ ОСТРОМ ПОСТСТРЕПТОКОККОВОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ В КРОВИ СНИЖЕН УРОВЕНЬ**

А) АСЛ-О

Б) С3-фракции комплемента

В) С4-фракции компелента

Г) фактора некроза опухоли

**9. СКФ в детском возрасте оценивается по**

А) анализу по Нечипоренко

Б) формуле Кокрофта-Гаулта

В) пробе Зимницкого

Г) формуле Шварца

**10. БИОПСИЯ ПОЧКИ ПОКАЗАНА ПРИ**

А) остром постстрептококковом гломерулонефрите

Б) болезни минимальных изменений (БМИ)

В) ФСГС

Г) поликистозе

**Задание 3 (практика).**

В детском доме проживает девочка, 12 лет. Масса 35 кг. Утром заметила появление красной мочи, отметила, что снижено количество выделенной мочи (очень маленькая порция). Осмотрена педиатром бригады «Скорой медицинской помощи» в 14 часов. Жалобы - болит голова, стучит в висках. На коже предплечий, голеней, выявлено множество мокнущих мелких корочек, со слов девочки имеют место в течения месяца. Зуда нет. За мед. помощью насчет этих корочек не обращалась. Определяются отеки век, стоп. Носом дышит свободно, зев спокоен. Над легкими без ослабления и хрипов. ЧСС 90 в мин. Тоны ясные, ритмичные. АД 150/90 мм РТ ст. Живот мягкий, безболезненный. С-м поколачивания по 12 ребру отрицателен. Мочеточниковые точки безболезненные. Больше с утра не мочилась. Стул вчера, оформлен.

Была госпитализирована. При поступлении в стационар осмотрена дерматологом. Диагноз – стрептодермия.

1. Ваш предварительный диагноз?

2. Окажите неотложную помощь как врач бригады «скорой помощи»?

3. Ребенка госпитализировали в стационар по месту жительства. Вы – врач приемного покоя. Назначьте полное обследование.

4. Получены анализы, сданные по цито:

*1) КАК Гб 120 г\л Лейкоциты 5,6х109  Тромбоциты 200х109*

*2) общий анализ мочи: белок 1 г\л, глюкоза отриц., эритроциты – сплошь, лейкоциты единично*

*3) мочевина 10 ммоль\л, креатинин 100 мкмоль\л.*

Какое осложнение ВЫ определяете?

5. Сделайте все необходимые назначения, включая лечение (режим, диета, медикаменты) и параметры наблюдения за ребенком (за какими параметрами следить, что измерять).

**УИРС:**

**Выберите тему для более углубленного изучения темы занятия (УИРС), напишите реферат или сделайте презентацию в .ppt**

1. Причины гематурии у детей.

2. Ig-A нефропатия.

3. Болезнь тонких мембран.

4. Наследственный нефрит (синдром Альпорта).

Литература:

Основная:  
Шабалов, Н. П. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебник : в 2 т. - 8-е изд., перераб. и доп. - СПб. : Питер, 2017. - Т. 1. - 880 с. : ил. - (Учебник для вузов).  
Дополнительная:  
1. Федеральные клинические рекомендации Союза педиатров России (<http://www.pediatr-russia.ru/newsrecomend)>

2. Детская нефрология: Практическое руководство/Под ред. Э. Лойманна, А.Н. Цыгина, А.А. Саркисяна.-М.:Литтерра, 2010.-400 с. Available from: https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=content&id=44327  
Электронные ресурсы:  
1. ЭБС КрасГМУ "Colibris";  
2. ЭБС Консультант студента;  
3. ЭБС Университетская библиотека OnLine;  
4. ЭНБ eLibrary