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

Педиатрия

РАБОЧАЯ ТЕТРАДЬ СТУДЕНТА

Тема: «Рахит. Гипервитаминоз D»

Для студентов 5 курса, (IХ семестр),

по специальности 31.05.01 Лечебное дело

(очная форма обучения)

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

Группа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Красноярск

2021

Рабочая тетрадь составлена в соответствии с рабочей программой дисциплины «Педиатрия» для специальности 31.05.01 Лечебное дело (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.

Авторы: д-р мед. наук, проф., зав. каф. Н.А. Ильенкова; канд. мед. наук, доц. Л.В. Степанова

ЗАДАНИЕ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ИСХОДНОГО УРОВНЯ ЗНАНИЙ

ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ

*Выберите один правильный ответ*

1.ГИПОКАЛЬЦИЕМИЧЕСКИЕ СУДОРОГИ ВОЗНИКАЮТ ПРИ ОСТРОМ СНИЖЕНИИ УРОВНЯ ИОНИЗИРОВАННОГО КАЛЬЦИЯ ПЛАЗМЫ КРОВИ НИЖЕ

А)1,5 ммоль/л

Б)1,0 ммоль/л

В)0,85 ммоль/л

Г)0,5 ммоль/л

Д)0,2 ммоль/л

2. РАННИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ Д-ВИТАМИННОЙ ИНТОКСИКАЦИИ:

А)запоры

Б)субфебрилитет

В)анорексия

Г)токсикоз

Д)эксикоз

3. СПАЗМОФИЛИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ

А)у новорожденных детей

Б)у детей грудного возраста

В)у детей преддошкольного возраста

Г)у детей младшего школьного возраста

Д)в пубертатном периоде

4.МАКСИМАЛЬНО ПРИ РАХИТЕ ПОРАЖАЕТСЯ:

А)пищеварительная система

Б)нервная система

В)костная система

Г)мочевыделительная система

Д)дыхательная система

5.УРОВЕНЬ КАЛЬЦИЯ В МОЧЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРОБОЙ:

А) Сулковича

Б)Венедикта

В) Ланге

Г)Зимницкого

Д)Розельмана

6. ВРЕМЕНЕМ ГОДА, КОГДА ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ СПАЗМОФИЛИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

А)весна

Б)лето

В)зима

Г)осень

7. КЛИНИКУ БАНАЛЬНОГО ВИТАМИН D-ДЕФИЦИТНОГО РАХИТА В ЕГО «ЦВЕТУ¬ЩЕЙ» ФОРМЕ НАПОМИНАЕТ

А)витамин D-зависимый рахит

Б)витамин D-резистентный рахит

В)болезнь де Тони-Дебре-Фанкони

Г)почечный тубулярный ацидоз

Д)хондродистрофия

8.ЗАДЕРЖКА В РАЗВИТИИ ДВИГАТЕЛЬНЫХ УМЕНИЙ У РЕБЕНКА, БОЛЬНОГО РАХИТОМ ОБУСЛОВЛЕНО:

А)острой сердечной недостаточностью

Б) дефектами вскармливания

В)вялыми парезами и параличами конечностей

Г)нарушением процессов пищеварения

Д) гипотонией мышц

9. УКАЖИТЕ МАКСИМАЛЬНЫЕ СРОКИ ЗАКРЫТИЯ БОЛЬШОГО РОДНИЧКА

А)7-9 мес

Б) 24 мес

В)15-18 мес

Г)18-20 мес

Д)12-15 мес

10.В ПЕРИОД РАЗГАРА РАХИТА НАБЛЮДАЕТСЯ

А)мышечная гипертония

Б)краниотабес

В)судорожный синдром

Г)убыль массы тела

Д)гипертермия

11. ДЛЯ НАЧАЛЬНОГО ПЕРИОДА РАХИТА ХАРАКТЕРНА СЛЕДУЮЩАЯ РЕНТГЕНОЛО-ГИЧЕСКАЯ КАРТИНА

А)прерывистое уплотнение зон роста

Б)нормальная оссификация костей

В)расширение и размытость зон роста, блюдцеобразные эпифизы костей

Г)незначительный остеопороз

12. КАШЕЙ, ОБЛАДАЮЩЕЙ АНТИКАЛЬЦИФИЦИРУЮЩИМ СВОЙСТВОМ И РЕКО¬МЕНДУЕМОЙ В РАЦИОН РЕБЕНКА ПРИ ГИПЕРВИТАМИНОЗЕ D, ЯВЛЯЕТСЯ

А) манная

Б)овсяная

В)рисовая

Г) гречневая

Д)кукурузная

13. ПРИЧИНОЙ СУДОРОГ ПРИ СПАЗМОФИЛИИ ЯВЛЯЕТСЯ

А)гипофосфатемия

Б)гипокальциемия

В)снижение активности фосфатазы

Г)гиперкальциемия

Д)гиперфосфатемия

14. СООТНОШЕНИЕ УРОВНЯ КАЛЬЦИЯ И ФОСФОРА В КРОВИ В НОРМЕ РАВНО

А) 3:2

Б)1:2

В)3:1

Г)2:1

Д)1:3

15. ДЛЯ РАХИТА ХАРАКТЕРЕН:

А)метаболический ацидоз

Б)респираторный ацидоз

В)метаболический алкалоз

Г)респираторный алкалоз

Д)смешанный ацидоз и алкалоз

16. ВЫЗЫВАЕМОЕ МЫШЕЧНОЕ СОКРАЩЕНИЕ, НАПОМИНАЮЩЕЕ ПОЛОЖЕНИЕ «РУКА АКУШЕРА», НАЗЫВАЕТСЯ СИМПТОМОМ

А)Хвостека

Б) Люста

В)Маслова

Г)Эрба

Д) Труссо

17.ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ РАХИТА ПРИМЕНЯЕТСЯ:

А)эргокальциферол

Б)ретинол

В)аевит

Г)панадол

Д)глюконат кальция

18. СОКРАЩЕНИЕ МУСКУЛАТУРЫ ЛИЦА ПРИ ПОСТУКИВАНИИ МОЛОТОЧКОМ ПО СКУЛОВОЙ ДУГЕ НАЗЫВАЕТСЯ СИМПТОМОМ

А)Хвостека

Б)Труссо

В)Маслова

Г)Эрба

Д)Люста

19. 25-ГИДРОХОЛЕКАЛЬЦИФЕРОЛ ОБРАЗУЕТСЯ В

А) коже

Б)печени

В)кишечнике

Г)костях

Д) почках

20. ПРИ ВИТАМИН D-ЗАВИСИМОМ РАХИТЕ ИМЕЕТСЯ

А)повышенная чувствительность эпителия почечных канальцев к паратгормону

Б)нарушение образования в почках 1,25-дигидроксихолекальциферола

В)недостаточное поступление витамина D в организм ребенка

Г)снижение реабсорбции аминокислот, глюкозы, фосфатов из прок¬симальных канальцев

Д)резкое снижение реабсорбции фосфатов в проксимальных канальцах

ЗАДАНИЕ ДЛЯ АКТУАЛИЗАЦИИ ЗНАНИЙ

*Напишите определение для следующих понятий:*

Рахит (младенческий, витамин D-дефицитный, классический, «нутритивный» рахит) – это

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Остеомаляция – это

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Остеоидная гиперплазия – это \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Краниотабес – это \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Опишите патогенез витамин D дефицитного рахита*



\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Укажите основные факторы, предрасполагающие к развитию рахита*

|  |  |
| --- | --- |
| ***Со стороны матери*** | ***Со стороны ребёнка*** |
| • • • • • • • • •  | • • • • • • • • • • •  |

*Укажите основные причины экзо- и эндогенного дефицита витамина D:*

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

*Укажите основные причины недостаточности кальция и фосфор в организме:*

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

Внесите название симптомов рахита в соответствующие клетки на рисунке:

* широкие швы черепа
* задержка закрытия родничков
* гаррисонова борозда
* реберные «четки»
* нарушение роста зубов
* большой лоб («олимпийский» лоб)
* «куриная» грудь
* податливость костей черепа
* искривление ног
* рахитические «браслетки»



*Распределите симптомы, характеризующие изменения костей при рахите***,** (задержка роста, позднее прорезывание молочных и постоянных зубов,лобные и теменные бугры, податливость краёв родничка, краниотабес, рёберные «чётки», брахицефалия, надмыщелковые утолщения голеней, «браслетки» на запястьях, уплощение затылка, вальгусная/варусная деформация конечностей, «нити жемчуга» на пальцах рук, деформация ключиц,позднее закрытие родничков, плоский таз)*в соответствующие разделы таблицы:*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***симптомы остеомаляции*** | ***симптомы остеоидной гиперплазии*** | ***симптомы гипоплазии костной ткани*** |
|  | *
 | *
*
*
 |

*Дополните таблицу, вписав соответствующие значения концентрации 25-гидроксивитамина D в сыворотке крови в зависимости от статуса обеспеченности витамином D*

Критерии оценки статуса обеспеченности витамином D

|  |  |
| --- | --- |
| ***Концентрация 25(ОН)D в сыворотке, 1 нг/мл*** | ***Интерпретация*** |
|  | дефицит витамина D |
|  | недостаточная обеспеченность витамином D |
|  | адекватный статус обеспеченности витамином D |
|  | избыточное содержание витамина D, риск токсичности |

*Опишите рентгенологические симптомы рахита в зависимости от периода течения:*

**Период разгара рахита:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Период реконвалесценции:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*Заполните таблицу:*

Классификация рахита

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Период болезни*** | ***Степень тяжести*** | ***Характер течения*** |
| • • •  | • • •  | • •  |

*Впишите в соответствующие графы таблицы изменения в биохимическом анализе крови, характерные для разных этапов течения рахита:*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Начало заболевания*** | ***Разгар рахита*** | ***Период реконвалесценции*** | ***Период остаточных явлений*** |
|  |  |  |  |

*Опишите особенности рахита, в зависимости от течения:*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ***Острое течение рахита*** | ***Подострое течение рахита*** |
| **Особенности анамнеза** |  |  |
| **Особенности клинических проявлений** |  |  |
| **Особенности лабораторных изменений** |  |  |

*Заполните таблицу*

**Дифференциальная диагностика витамин D-дефицитного рахита и рахитоподобных заболеваний**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Признак*** | ***Витамин Dдефицитный рахит*** | ***Фосфат-диабет*** | ***Почечный канальцевый ацидоз (ПКА)*** | ***Болезнь де-Тони-ДебреФанкони*** | ***Витамин D-зависимый рахит (ВDЗР)*** |
| ***Сроки манифестации*** |  |  |  |  |  |
| ***Специфические признаки*** |  |  |  |  |  |
| ***Физическое развитие***  |  |  |  |  |  |
| ***Кальций в сыворотке крови*** |  |  |  |  |  |
| ***Фосфаты в сыворотке крови*** |  |  |  |  |  |
| ***Калий в плазме крови*** |  |  |  |  |  |
| ***Натрий в плазме крови*** |  |  |  |  |  |
| ***КОС*** |  |  |  |  |  |
| ***25(ОН)D*** |  |  |  |  |  |
| ***1,25(ОН) D2*** |  |  |  |  |  |
| ***Паратгормон*** |  |  |  |  |  |
| ***Аминоацидурия*** |  |  |  |  |  |
| ***Фосфатурия*** |  |  |  |  |  |
| ***Глюкозурия*** |  |  |  |  |  |
| ***Кальциурия*** |  |  |  |  |  |

*Заполните таблицы*

**Рекомендации по дозам холекальциферола для профилактики гиповитаминоза D**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Возраст*** | ***Профилактическая доза*** | ***Профилактическая доза (для Европейского севера России)*** |
| новорожденные  |  |  |
| 1–6 мес |  |  |
| От 6 до 12 мес |  |  |
| От 1 года до 3 лет |  |  |
| От 3 до 18 лет |  |  |

**Рекомендации по дозам холекальциферола для лечения гиповитаминоза D**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Уровень 25(ОН)Dв сыворотке крови** | **Лечебная доза** | **Лечебная доза****для Европейского севера России** |
| 20-30 нг/мл |  |  |
| 10-20 нг/мл |  |  |
| Менее 10 нг/мл |  |  |

*Заполните структурно – логическую схему:*

**Профилактика рахита у детей**

Профилактика рахита

Антенатальная

Постнатальная

неспецифическая

специфическая

неспецифическая

специфическая

1.

2.

3.

1.

2.

3.

4.

5.

**МАТЕРИАЛ ДЛЯ ЗАКРЕПЛЕНИЯ ТЕМЫ**

Ситуационная задача

Ребенок 8 месяцев от первых срочных родов, массой 9000 г. Мать жалуется на вялость ребенка, плохой аппетит, отставание в нервно-психическом развитии. Не ползает, самостоятельно не сидит. Ребенок кормится цельным коровьим молоком с 3 месяцев жизни. В настоящее время в питании преобладают каши. Овощи, мясо ребенок ест плохо. При осмотре наблюдаются выраженные лобные и теменные бугры, борозда Гаррисона; пальпируются реберные «четки». Мышечный тонус снижен. Печень на 3 см выступает из-под реберной дуги. Со стороны легких и сердца отклонений не выявлено.

Задание 1. Поставьте диагноз и обоснуйте его

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Задание 2. Назначьте необходимое обследование и лечение исходя из результатов обследования

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Задание 3. Назначьте профилактические мероприятия

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Задание 4. Назовите критерии эффективности лечения данного заболевания

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Задание 5. Укажите, с какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Список литературы**

Основная литература:

1. 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 литература:

1. Федеральные клинические рекомендации Союза педиатров России (http://www.pediatr-russia.ru/newsrecomend)

2. Электронные ресурсы:

 1. ЭБС КрасГМУ "Colibris";

 2. ЭБС Консультант студента;

 3. ЭБС Университетская библиотека OnLine;

 4. ЭНБ eLibrary.