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: «Инфекция мочевыводящих путей. Пиелонефрит»

Для студентов 4 курса, (VIII 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. САМЫЙ ЧАСТЫЙ ВОЗБУДИТЕЛЬ ИМС У ДЕТЕЙ - ЭТО

А) E.coli

Б) Klebsiella pneumoniae

В) Enterococcus faecium

Г) Pseudomonas aeruginosa

2. ЕСЛИ НЕТ ВОЗМОЖНОСТИ ДОСТАВИТЬ МОЧУ В БАК ЛАБОРАТОРИЮ В ТЕЧЕНИЕ 2-Х ЧАСОВ ПОСЛЕ ЗАБОРА, ТО МОЧУ НЕОБХОДИМО ПОМЕСТИТЬ

А) в морозильную камеру

Б) в термостат

В) оставить при комнатной температуре

Г) в холодильник при 4-8 гр

3. САМЫЙ РАСПРОСТРАНЕННЫЙ ВРОЖДЕННЫЙ ПОРОК РАЗВИТИЯ ОРГАНОВ МВС У ДЕТЕЙ

А) пузырно-мочеточниковый рефлюкс

Б) гидронефроз

В) структура уретры

Г) дополнительная почечная артерия

4. МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ПМР - ЭТО

А) УЗИ органов МВС

Б) внутривенная урография

В) статическая нефросцинтиграфия

Г) микционная цистоуретерография (МЦГ)

5. ВЫПОЛНЕНИЕ МЦГ ПОКАЗАНО ДЕТЯМ В СЛУЧАЕ

А) первый эпизод фебрильной ИМС в возрасте до 2-х лет

Б) первый эпизод фебрильной ИМС , но при выявлении лоханки свыше 5 мм

В) наличие сопутствующего вульвита

Г) ИМС , выявленная в периоде новорожденности

6. ПРЕПАРАТЫ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ФЕБРИЛЬНОЙ ИМС (ПИЕЛОНЕФРИТА)

А) амоксициллин

Б) фуразидин

В) азитромицин

Г) амоксициллин\клавуланат

7. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ТЕРАПИИ ФЕБРИЛЬНОЙ ИМС

А) 14 ДНЕЙ

Б) 5 ДНЕЙ

В) 7 ДНЕЙ

Г) до нормализации температуры тела + 3 дня отсутствия лихорадки

8. ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ КРИТЕРИЙ ИМС - ЭТО

А) выявление лейкоцитурии свыше 105 в поле зрения

Б) наличие протеинурии

В) сочетание лихорадки и лейкоцитурии

Г) выявление значимой бактериурии

9. ФУНКЦИЮ КАНАЛЬЦЕВ ОЦЕНИВАЮТ

А) по пробе Зимницкого

Б) по уровню протеинурии

В) по уровню СКФ

Г) по анализу мочи по Нечипоренко

10. РАЗМЕР ЛОХАНКИ У ДЕТЕЙ ДО 5-ТИ ЛЕТ НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ

А) 5 см

Б) 1,5 см

В) 1/3 поперечника почки

Г) 5 мм

ЗАДАНИЕ ДЛЯ АКТУАЛИЗАЦИИ ЗНАНИЙ

*Дайте определение следующим понятиям*

Инфекция мочевой системы (ИМС)

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

Инфекция мочевыделительных путей (ИМВП)

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

Пиелонефрит

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

Цистит

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

Уретрит

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

*Вставьте пропущенные слова*

Основным возбудителем ИМС являются бактерии, принадлежащие к семейству………………………..К этим возбудителям относятся…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Но также ИМС могут вызывать и другие микроорганизмы……………………………………………………………………

Главенствующий путь инфицирования органов МВС – это……………………путь.

*Перечислите факторы, предрасполагающие к развитию ИМС*

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

*Найдите соответствие (поставьте стрелочки) между микробным числом (КОЕ), имеющим диагностическое значение, и способом забора мочи на бактериологический посев*

Забор из средней трети естественной струи мочи КОЕ 0

Забор катетером КОЕ 10-5

Надлобковая пункция КОЕ 10-4

*Заполните дифференциально-диагностическую таблицу пиелонефрита и цистита*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Пиелонефрит | Цистит |
| Температура тела |  |  |
| Выраженность общеинфекционного синдрома |  |  |
| Дизурические явления |  |  |
| Гематурия (эритроцитурия) |  |  |
| УЗИ-признаки |  |  |
| Лейкоцитоз |  |  |
| Прокальцитонин, СРБ |  |  |
| Проба Зимницкого |  |  |

*Заполните таблицу «Инструментальные методы исследования. Показания. Очередность применения при ИМС».*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Методика | Очередность выполнения | Показания |
| **Ультразвуковое исследование (УЗИ)** |  |  |
| **Микционная цистография (МЦГ)** |  |  |
| **Внутривенная урография (ВВУГ)** |  |  |
| **Статическая нефросцинтиграфия(СНСГ)** |  |  |
| **Цистоскопия** |  |  |
| **Компьютерная томография (КТ)** |  |  |

Показаниями для выполнения МЦГ при ИМС являются:

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

а)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

б)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Показаниями для выполнения СНСГ с DMSA при ИМС являются:

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Показанием для выполнения ВВУГ при ИМС является:

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

*Заполните таблицу* «Принципы классификации пиелонефрита»

|  |  |
| --- | --- |
| По патогенезу |   |
| По течению |  |
| Периоды |  |
| Состояние функций почек |  |

*Заполните таблицу* «Принципы классификации цистита»

|  |  |
| --- | --- |
| По патогенезу |   |
| По течению |  |
| По характеру измененийслизистой |  |
| Пораспространенности |  |
| Наличиеосложнений |  |

Международная классификация степени ПМР

(Dwoskin J.Y. 1973)

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Вставьте пропущенные слова в предложения.*

В детском возрасте стартовыми антибиотиками для лечения фебрильной ИМС (пиелонефрита) являются ………………………/………………………… и цефалоспорины …….. поколения. Длительность терапии фебрильной ИМС составляет……………… дней.

Для лечения афебрильной ИМС (цистита) кроме антибиотиков могут применяться …………….антисептики

*Заполните таблицу*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Название антибактериального препаратапо МНН | Торговые названия (2-3 названия) | Выписать дозировки по возрастам, путь введения, кратность |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |
| 6.  |  |  |

Перечислите состояния, когда применяется метод антимикробной профилактики ИМС.

1.

2.

3.

4.

Отразите, в чем состоит суть метода антимикробной профилактики ИМС.

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

МАТЕРИАЛ ДЛЯ ЗАКРЕПЛЕНИЯ ТЕМЫ

Ситуационная задача

В отделение патологии детей раннего возраста доставлена девочка в возрасте 9 мес, масса 9 кг. Жалобы: в течение суток повышение температуры тела до 39 гр, отказ от еды, сосет только грудь матери, очень беспокойна. Осмотр практически не возможен: ребенок кричит, вырывается из рук матери. Кожа чистая, отеков нет. Умеренная гиперемия зева, наложений нет. Слизистое отделяемое из носа на фоне плача. Перкуторный звук без укорочения. Дыхание проводится по всем полям без ослабления, но точной уверенности в адекватной аускультации нет, так как ребенок кричит. ЧСС 140 в мин. Тоны сердца громкие, ритмичные. Живот пропальпировать не возможно (передняя брюшная стенка напряжена из-за крика, ребенок вырывается). Мочится часто, порции не большие. Сдан общий анализ мочи, но мама девочку не помыла. Количество мочи 30 мл, уд вес 1012, лейкоциты – сплошь. Просмотрена амбулаторная карта. Выявлено, что в возрасте 1 мес по результатам УЗИ справа лоханка составляла 10 мм. К урологу не обращались, УЗИ не повторяли.

Задание 1: Ваш предположительный диагноз?

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

Задание 2: Напишите дифференциальные диагнозы

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

Задание 3: Назначьте анализы

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

Задание 4: Назначьте инструментальное обследование и консультации узких специалистов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Задание 5: Назначьте лечение

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

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

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

**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.