

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

ПЕДИАТРИЯ

Код, направление подготовки	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (профиль)	лечебное дело
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	детских болезней
Выпускающая кафедра	внутренних болезней

ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЫ

КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА – РЕФЕРАТ (7 СЕМЕСТР)

Написание реферата предполагает глубокое изучение обозначенной проблемы.

Реферат (от лат. refero – докладываю, сообщаю) представляет собой особое сочинение, в котором определены цели, задачи и выводы излагающие основные положения темы или проблемы.

Тематика рефератов представлена в Фондах оценочных средств и в учебно-методических пособиях для самостоятельной работы ординатора соответствующей рабочей программы.

Рефераты докладываются на занятии соответственно выбранной теме и календарно-тематическому плану, сдаются преподавателю строго в указанный срок.

Сведение отобранной информации должно быть встроено в текст в соответствии с определенной логикой. Реферат состоит из трех частей: введения, основной части, заключения;

а) во введении логичным будет обосновать актуальность темы (почему выбрана данная тема, каким образом она связана с современностью и наукой);

цель (должна соответствовать теме реферата);

задачи (способы достижения заданной цели), отображаются в названии параграфов работы;

б) в основной части дается характеристика и анализ темы реферата в целом, и далее – сжатое изложение выбранной информации в соответствии с поставленными задачами. В конце главы должен делаться вывод (подвывод), который начинается словами: «Таким образом...», «Итак...», «Значит...», «В заключение главы отметим...», «Все сказанное позволяет сделать вывод...», «Подводя итог...» и т.д.

в) заключение содержит выводы по главам (1-1,5 листа). Уместно высказать свою точку зрения на рассматриваемую проблему.

Реферат может быть представлен в виде презентации, при этом обязательно выполнение основных требований к реферату, включая правильность оформления списка литературы!

Раскрытие темы реферата предполагает наличие нескольких специализированных источников (как минимум 8-10 публикаций, монографий, справочных изданий, учебных пособий) в качестве источника информации. Предпочтение отдается публикациям в специализированных журналах и монографиям признанных специалистов в соответствующей области знаний. Обязательно использование иностранной литературы.

Список реферативных сообщений:

1. Дифференциальная диагностика заболеваний суставов: болезнь Бехтерева, болезнь Рейтера, болезнь Шляттера.
2. Особенности вегетативной нервной деятельности в подростковом периоде.
3. Особенности ЭКГ детского возраста.
4. Кардиоинтервалография в диагностике вегетативной реактивности у детей.
5. Дефицит альфа-антитрипсина при ХНБЛЗ у детей.
6. Внебольничные пневмонии у детей.
7. Классификация и номенклатура ревматической лихорадки у детей.
8. Проблемы системных заболеваний соединительной ткани у детей.
9. Питание грудного ребенка и кишечная микрофлора.
10. Методы исследования физического статуса в педиатрии.
11. Лечебное питание и медикаментозная терапия гипотрофии.
12. Алгоритм лечения внебольничной пневмонии у детей.
13. Синдром функциональной диспепсии у детей.
14. Гипертермический синдром у детей.
15. Синдром гипо- и гиперкальциемии.
16. Острая надпочечниковая недостаточность при ОРВИ.
17. Инфекционный токсикоз у детей.
18. Синдром фебрильных судорог у детей.
19. Синдром внезапной смерти у детей.
20. Синдром дыхательной недостаточности у детей.
21. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания (ДВС - синдром) у детей.
22. Острая недостаточность кровообращения у детей раннего возраста у детей.
23. Синдром мальабсорбции и мальдигестии у детей.
24. Хронические температурные состояния у детей.
25. Дифференциальная диагностика судорожного синдрома у детей, принципы терапии.

КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА – ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ (8 СЕМЕСТР)

Контрольная работа проводится с целью контроля усвоения студентами знаний лекционного курса, оценки знаний и навыков, приобретенных в ходе практических занятий, а также для проверки умения решать различного рода задачи, развивающие профессиональные способности в соответствии с требованиями квалификационной характеристики специалиста. Контрольная работа проводится по расписанию в часы учебных занятий в объеме, предусмотренном рабочей программой по дисциплине и учебной нагрузкой преподавателя. Время на подготовку к контрольной работе входит в число часов самостоятельной работы студентов и не должно превышать 4-х часов. Контрольная работа оценивается дифференцированной оценкой. В случае неудовлетворительной оценки, полученной студентом, назначается новый срок написания контрольной работы во внеучебное время. (Сургутский государственный университет Система менеджмента качества СМК СурГУ СТО-2.12.5-15 Организация текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации студентов Редакция №2 стр. 7 из 21)

НАПИСАНИЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ

Обучающийся самостоятельно выбирает нозологическую форму, разрабатывает и защищает историю болезни по предложенной схеме

Основные этапы написания учебной истории:

Титульный лист (отдельная страница)

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
4. Анамнез жизни.
5. Данные объективного исследования больного.

6. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
7. План обследования.
8. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консультантов.
9. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).
10. Дифференциальный диагноз.
11. Лечение больного и его обоснование.
12. Прогноз.
13. Профилактика (первичная и вторичная).
14. Эпикриз.
15. Дневник курации.
16. Список использованной литературы.

ТИПОВЫЕ ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ (7 семестр)

Задания на зачете содержат 1 теоретические вопрос и перечень практических навыков.

<i>Задание для показателей оценивания дескриптора «Знает»</i>	<i>Вид задания</i>
<p><i>Сформулируйте развернутые ответы на следующие теоретические вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Анатомо-физиологические особенности кожи у детей, методика исследования. Семиотика поражения кожи в детском возрасте. 2. Анатомо-физиологические особенности органов дыхания у детей, методика исследования. Семиотика поражения органов дыхания в детском возрасте. 3. Анатомо-физиологические особенности костно-мышечной системы, методика исследования. Семиотика изменений костно-мышечной системы у детей, синдром рахита. 4. Анатомо-физиологические особенности органов дыхания у детей, методика исследования. Семиотика поражения дыхательной системы. 5. Анатомо-физиологические особенности сердечно-сосудистой системы у детей, методика исследования. 6. Анатомо-физиологические особенности пищеварительной системы, методика исследования. 7. Анатомо-физиологические особенности мочевыделительной системы, методика исследования. 8. Особенности кроветворения у детей. Нормативы периферической крови у детей различного возраста. 9. Физическое и нервно-психическое развитие детей. Критерии оценки физического развития. Законы нарастания массы и роста у детей. Акселерация. 10. Естественное вскармливание, его значение для правильного развития ребенка. Понятия: докорм, прикорм, продукты и блюда прикорма. 11. Искусственное и смешанное вскармливание. Показания для перевода на искусственное вскармливания. 12. Новорожденный ребенок. Доношенный и недоношенный новорожденный. Признаки незрелости. 13. Семиотика нарушений системы органов дыхания. 14. Острые респираторные вирусные инфекции. Классификация. Эпидемиология. Респираторные осложнения ОРВИ (бронхит, бронхиолит, ларинготрахеит). 15. Этиология, патогенез, клиника, критерии диагностики и терапии острого бронхита у детей. 16. Пневмонии у детей: этиология, патогенез, классификация, дифференциальный диагноз, клиника, лечение, профилактика. 17. Хронические неспецифические заболевания легких у детей. Причины и 	теоретический

<p>факторы, способствующие их развитию. Патогенез и патоморфологические изменения. Классификация, клиника, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика.</p> <p>18.Симптоматика врожденных и наследственных заболеваний легких у детей. Диагностика, функциональные методы исследования: муковисцидоз, синдром Картагенера, синдром неподвижных ворсинок.</p> <p>19.Этиология, патогенез, клиника, классификация, дифференциальная диагностика бронхиальной астмы у детей. Меры неотложной терапии при приступе.</p>	
<p>Задание для показателя оценивания дескриптора «Умеет», «Владеет»</p>	<p>Вид задания</p>
<ul style="list-style-type: none"> – определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос больного и/или родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т. п.); – поставить предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза – направить детей на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам; – интерпретировать результаты обследования, сформулировать клинический диагноз. – сформулировать обоснования к проведению дополнительных обследований; – разобрать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения; – сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах; – определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов; – оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; – применять различные способы введения лекарственных препаратов; – выписывать рецепты лекарственных средств, использовать различные лекарственные формы, исходя из особенностей их фармакодинамики и фармакокинетики; – оценивать возможные проявления при передозировке лекарственных средств и способы их устранения; – использовать в лечебной деятельности методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины); – устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания: – составить план профилактических прививок здоровым детям и детям с хроническими и наследственными заболеваниями; – основными практическими навыками: сбор анамнеза, правильная интерпретация данных и клиническое исследование ребенка (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, антропометрия); – интерпретация результатов клинического обследования, лабораторных данных, функциональных исследований (УЗИ, ЭКГ, рентгенография) – основными врачебными диагностическими мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях; – навыками различных форм и способов доставки лекарственных средств; реабилитации и профилактики заболеваний. 	<p>практический</p>

ТИПОВЫЕ ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ С ОЦЕНКОЙ (8 семестр)

Проведение промежуточной аттестации происходит в виде зачета с оценкой. Задания на зачете содержат 2 теоретических вопроса и ситуационную задачу (+ выписка рецептов лекарственных препаратов).

<i>Задание для показателей оценивания дескриптора «Знает»</i>	<i>Вид задания</i>
<p><i>Сформулируйте развернутые ответы на следующие теоретические вопросы:</i></p> <ol style="list-style-type: none">1. Анатомо-физиологические особенности кожи у детей, методика исследования. Семиотика поражения кожи в детском возрасте.2. Анатомо-физиологические особенности органов дыхания у детей, методика исследования. Семиотика поражения органов дыхания в детском возрасте.3. Анатомо-физиологические особенности костно-мышечной системы, методика исследования. Семиотика изменений костно-мышечной системы у детей, синдром рахита.4. Анатомо-физиологические особенности органов дыхания у детей, методика исследования. Семиотика поражения дыхательной системы.5. Анатомо-физиологические особенности сердечно-сосудистой системы у детей, методика исследования.6. Анатомо-физиологические особенности пищеварительной системы, методика исследования.7. Анатомо-физиологические особенности мочевыделительной системы, методика исследования.8. Особенности кроветворения у детей. Нормативы периферической крови у детей различного возраста.9. Физическое и нервно-психическое развитие детей. Критерии оценки физического развития. Законы нарастания массы и роста у детей. Акселерация.10. Естественное вскармливание, его значение для правильного развития ребенка. Понятия: докорм, прикорм, продукты и блюда прикорма.11. Искусственное и смешанное вскармливание. Показания для перевода на искусственное вскармливания.12. Новорожденный ребенок. Доношенный и недоношенный новорожденный. Признаки незрелости.13. Семиотика нарушений системы органов дыхания.14. Острые респираторные вирусные инфекции. Классификация. Эпидемиология. Респираторные осложнения ОРВИ (бронхит, бронхиолит, ларинготрахеит).15. Этиология, патогенез, клиника, критерии диагностики и терапии острого бронхита у детей.16. Пневмонии у детей: этиология, патогенез, классификация, дифференциальный диагноз, клиника, лечение, профилактика.17. Хронические неспецифические заболевания легких у детей. Причины и факторы, способствующие их развитию. Патогенез и патоморфологические изменения. Классификация, клиника, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика.18. Симптоматика врожденных и наследственных заболеваний легких у детей. Диагностика, функциональные методы исследования: муковисцидоз, синдром Картагенера, синдром неподвижных ворсинок.19. Этиология, патогенез, клиника, классификация, дифференциальная диагностика бронхиальной астмы у детей. Меры неотложной терапии при приступе.20. Синдром эндокардита, миокардита, перикардита, панкардита. Патогенез, клиника, причины.21. Артериальная гипертензия у детей. Причины. Диагностика, клиника, лечение у детей.	теоретический

22. Врожденные пороки сердца. Классификация. Открытый артериальный проток. Дефект межжелудочковой перегородки. Особенности гемодинамики. Клиника, диагностика, лечение.
23. Этиология, патогенез, патоморфология ревматизма у детей. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Этапное лечение, профилактика.
24. Неревматические кардиты. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
25. Юношеский идиопатический артрит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.
26. Системная красная волчанка. Дифференциальный диагноз диффузных болезней соединительной ткани. Клиника, диагностика, план лечения.
27. Семиотика нарушений органов желудочно-кишечного тракта.
28. Семиотика изменений копрограммы при поражении различных отделов желудочно-кишечного тракта.
29. Синдром мальабсорбции.
30. Копрологические синдромы, семиотика.
31. Этиология, патогенез, клиника, классификация хронического гастрита. Современные методы диагностики. Лечение. Профилактика.
32. Хронический холецистит: этиология, патогенез, клиничко-лабораторная диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика.
33. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
34. Инфекция мочевых путей. Этиология, патогенез, клиника острого пиелонефрита. Лабораторная диагностика. Классификация. Дифференциальная диагностика. Лечение.
35. Этиология, патогенез, клиника острого пиелонефрита. План обследования. Лабораторные и рентгенологические критерии диагностики. Принципы лечения. Профилактика.
36. Острый гломерулонефрит. Классификация. Нефротический синдром: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
37. Острый гломерулонефрит. Классификация. Нефритический синдром: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
38. Хронический гломерулонефрит. Этиология, патогенез, классификация. Клиника гематурической формы. Принципы лечения.
39. Врожденные и наследственные заболевания почек у детей. Диагностика, клиника, лечение.
40. Синдром острой почечной недостаточности, патогенез, клиника.
41. Синдром хронической почечной недостаточности, патогенез, клиника.
42. Анемии у детей (дефицитные, гемолитические, апластические). Классификация. Причины, патогенез, клиника, принципы диагностики и лечения.
43. Тромбоцитопеническая пурпура: этиопатогенез, клиника, диффдиагностика, лечение.
44. Острый лейкоз. Классификация. Клиническая картина. Принципы лечения.
45. Геморрагический диатез (васкулит). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
46. Гемофилия. Этиология, основные клинические проявления. Диагностика. Диффдиагностика. Лечение.
47. Скарлатина. Клиника, дифференциальный диагноз. Диагностические критерии. Принципы лечения.
48. Корь. Особенности течения на современном этапе. Клиника. Активная иммунизация. Лечение.
49. Краснуха. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
50. Дифференциальный диагноз кори с краснухой, скарлатиной, аллергическими сыпями.

<p>51. Коклюш: этиология, патогенез, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение.</p> <p>52. Дифтерия: этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика.</p> <p>53. Неотложная помощь и интенсивная терапия острых токсикозов у детей.</p> <p>54. Анафилактический шок: этиология, патогенез, клинические варианты, неотложная помощь.</p> <p>55. Синдром Лайелла, Стивена-Джонсона: этиология, патогенез, клиника, неотложная помощь и интенсивная терапия.</p> <p>56. Диспансерное наблюдение здорового ребенка, больного ребенка в условиях поликлиники.</p> <p>57. Вакцинопрофилактика, причины и характер осложнений, медицинский отвод.</p> <p>58. Календарь профилактических прививок.</p>	
<p>Задание для показателя оценивания дескриптора «Умеет», «Владеет»</p>	<p>Вид задания</p>
<p style="text-align: center;">Задача № 1</p> <p>Условия задачи: Ребенок родился массой 3100 г., длиной 51 см. Находится на естественном вскармливании. В настоящее время ему 7 мес.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Рассчитать массу, рост ребенка (по возрасту). 2. Указать необходимое количество белков, жиров, углеводов, калорий на килограмм массы тела ребенка (в зависимости от возраста и характера вскармливания). 3. Определить необходимое количество белков, жиров, углеводов, калорий в сутки. 4. Рассчитать суточный объем кормления (в мл) «объемным» и «калорийным» методами. 5. Указать число кормлений в сутки и рассчитать объем одного кормления. 6. Составить необходимое меню вскармливания на сутки (с указанием часов кормления, с включением возрастных продуктов и блюд прикорма). <p>Выписать рецепты</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ацетилцестеин (ингаляционно) ребенку 3 лет; 2. Цефтриаксон (парентерально) новорожденному ребенку. <p style="text-align: center;">Задача № 2</p> <p>Условия задачи: Ребенок родился массой 3000 г, длиной 49 см. В настоящее время ему 6 нед.</p> <p>С 2-недельного возраста питается сцеженным женским молоком.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Рассчитать массу, рост ребенка (по возрасту). 2. Указать необходимое количество белков, жиров, углеводов, калорий на килограмм массы тела ребенка (в зависимости от возраста и характера вскармливания). 3. Определить необходимое количество белков, жиров, углеводов, калорий в сутки. 4. Рассчитать суточный объем кормления (в мл) «объемным» и «калорийным» методами. 5. Указать необходимое число кормлений в сутки и рассчитать объем одного кормления. 6. Составить необходимое меню вскармливания на сутки (с указанием часов кормления (по необходимости), с включением возрастных продуктов и блюд прикорма). 	<p>практический</p>

Выписать рецепты

1. Дорназа альфа (ингаляционно) ребенку 2 лет;
2. Цефуросим (внутри) ребенку 10 лет.

Задача № 3**Условия задачи:**

Ребенка родился массой 3400 г, длиной 48 см. Находится на естественном вскармливании. В настоящее время ему 8 мес.

Задание:

1. Рассчитать массу, рост ребенка (по возрасту).
2. Указать необходимое количество белков, жиров, углеводов, ккалорий на килограмм массы тела ребенка (в зависимости от возраста и характера вскармливания).
3. Определить необходимое количество белков, жиров, углеводов, ккалорий в сутки.
4. Рассчитать суточный объем кормления (в мл) «объемным» и «калорийным» методами.
5. Указать необходимое число кормлений в сутки (в зависимости от возраста) и рассчитать объем одного кормления.
6. Составить необходимое меню вскармливания на сутки (с указанием часов кормления (по необходимости), с включением возрастных продуктов и блюд прикорма).

Выписать рецепты

1. Амброксол (внутри) ребенку 7 лет;
2. Цефазолин (парентерально) ребенку 1 года.

Задача № 4**Условия задачи:**

Ребенок родился массой 2700 г, длиной 48 см, Находится на естественном вскармливании. В настоящее время ему 6 мес.

Задание:

1. Рассчитать массу, рост ребенка (по возрасту).
2. Указать необходимое количество белков, жиров, углеводов, ккалорий на килограмм массы тела ребенка (в зависимости от возраста и характера вскармливания).
3. Определить необходимое количество белков, жиров, углеводов, ккалорий в сутки.
4. Рассчитать суточный объем кормления (в мл) «объемным» и «калорийным» методами.
5. Указать необходимое число кормлений в сутки (в зависимости от возраста) и рассчитать объем одного кормления.
6. Составить необходимое меню вскармливания на сутки (с указанием часов кормления (по необходимости), с включением возрастных продуктов и блюд прикорма).

Выписать рецепты

1. Фенотерол + ипратропия бромид (ингаляционно) ребенку 8 лет;
2. Амикацин (парентерально) ребенку 10 мес.

Задача № 5**Условия задачи:**

Ребенок родился массой 3000 г, длиной 50 см. Находится на естественном

<p>вскармливания. В настоящее время ему 3 мес.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Рассчитать массу, рост ребенка (по возрасту). 2. Указать необходимое количество белков, жиров, углеводов, ккалорий на килограмм массы тела ребенка (в зависимости от возраста и характера вскармливания). 3. Определить необходимое количество белков, жиров, углеводов, калорий в сутки. 4. Рассчитать суточный объем кормления (в мл) «объемным» и «калорийным» методами. 5. Указать необходимое число кормлений в сутки (в зависимости от возраста) и рассчитать объем одного кормления. 6. Составить необходимое меню вскармливания на сутки (с указанием часов кормления (по необходимости), с включением возрастных продуктов и блюд прикорма). <p>Выписать рецепты</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Будесонид (ингаляционно) ребенку 12 лет; 2. Амоксициллин+клавулановая кислота (внутри) ребенку 8 месяцев. 	
--	--

**ПЕРЕЧЕНЬ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПО ЦИКЛУ «ПЕДИАТРИЯ»,
ЗНАНИЕ РЕЦЕПТУРЫ КОТОРЫХ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ДЛЯ
СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА
(СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»)**

Пульмонология

№	Препарат	Путь введения	Дозы препарата (в сутки)
1	Ацетилцистеин	Внутри	Детям старше 6 лет - по 200 мг 2-3 раза/сутки, детям в возрасте от 2 до 6 лет - по 200 мг 2 раза/сутки или по 100 мг 3 раза/сутки, до 2 лет - по 100 мг 2 раза/сутки.
2	Амброксол	Ингаляционно	7,5 мг/мл. Детям старше 6 лет: 1-2 ингаляции по 2-3 мл раствора/сутки. Детям до 6 лет: 1-2 ингаляции по 2 мл раствора/сутки.
3	Фенотерол + ипратропия бромид	Ингаляционно	Разовые дозы: до 3 лет 1 капля/кг, >3 лет 15-25 капель
4	Будесонид	Ингаляционно	0,25–0,5 мг/сутки. При необходимости доза может быть увеличена до 1 мг/сутки.
5	Дорназа альфа	Ингаляционно	2,5 мг/сутки

Кардиоревматология

№	Препарат	Путь введения	Дозы препарата (в сутки)
1	Атенолол	Внутри	25-50 мг в сутки
2	Индометацин	Внутри	25-50 мг 2-4 раза в сутки
3	Метотрексат	Внутри	10-30 мг/м ² 1 раз в неделю
4	Эналаприл	Внутри	2,5 мг/кг/сутки, 1 раз в день
5	Диклофенак		0,5-2 мг/кг/сутки в несколько приёмов.

Нефрология

№	Препарат	Путь введения	Дозы препарата (в сутки)
1	Гепарин	Парентерально	300-400 ЕД/кг/сутки, 4 раза в день
2	Дипиридамол	Внутрь	5 мг/кг/сутки, 2-3 раза в день.
3	Преднизолон	Внутрь	1-2 мг/кг/сутки
4	Циклофосфамид	Внутрь	2 мг/кг/сутки
5	Циклоспорин	Внутрь	5-6 мг/кг/сутки

Антибиотики, противовирусные, противогрибковые и противопаразитарные средства

№	Препарат	Путь введения	Дозы препарата (в сутки)
1	Амикацин	Парентерально	15 мг/кг/сутки, 2 раза в день
2	Амоксициллин	Внутрь	30-60 мг/кг/сутки, 2-3 раза в день
3	Амоксициллин + клавулановая кислота	Внутрь, парентерально, в/в	30-60 мг/кг/сутки (по амоксициллину), 2-3 раза в день. В/в 50-90 мг/кг/сутки (по амоксициллину), 2-3 раза в день.
4	Фуразидин	Внутрь	3-5 мг/кг/сутки, 3-4 раза в день
5	Азитромицин	Внутрь	10-12 мг/кг/сутки, 1 раз в день
6	Флуконазол	Внутрь	3-6 мг/кг/сутки, 1 раз в день
7	Левомецетин	Внутрь	25-50 мг/кг/сутки, 2-4 раза в день
8	Нифурател	Внутрь	30 мг/кг/сутки, 2 раза в день
9	Меропенем	Парентерально, в/в	30-60 мг/кг/сутки, 3 раза в день
10	Метранидазол	Внутрь	20 мг/кг/сутки, 2-3 раза в день
11	Нифуроксазид	Внутрь	20-30 мг/кг/сутки, 2-3 раза в день
12	Пирантел	Внутрь	5-10 мг/кг/сутки, 1 раз в день
13	Празиквантел	Внутрь	60-80 мг/кг/сутки, 1 раз в день
14	Цефазолин	Парентерально	50-100 мг/кг/сутки, 3-4 раза в день
15	Цефуросим	Внутрь	50-75 мг/кг/сутки, 2 раза в день
16	Цефотаксим	Парентерально	150мг/кг/сут, 2-4 раза в сутки
17	Цефтриаксон	Парентерально	50-80 мг/кг/сутки, 1 раз в день
18	Цефиксим	Внутрь	8 мг/кг/сутки, 2 раза в день
19	Сульфаметоксазол + Триметоприм	Внутрь	10мг/кг/сутки (по сульфаметоксазолу), 2-4 раза в день
20	Джозамицин	Внутрь	40-50 мг/кг/сутки, 2-3 раза в день

Гастроэнтерология

№	Препарат	Путь введения	Дозы препарата (в сутки)
1	Панкреатин	Внутрь	1000 ЕД (по липазе)/кг/прием, 3 раза в день
3	Месалазин	Внутрь	20-30 мг/кг/сутки, 2 раза в день
4	Домперидон	Внутрь	2,5мг/кг/прием, 3-4 раза в сутки
5	Алюминия фосфат	Внутрь	1\4-1 пакетик, 3-6 раз в день через 40-60 минут после еды
6	Гимекромон	Внутрь	200 мг 2-3 раза в день за 30 мин до еды
7	Эзомепразол	Внутрь	10-20 мг 1 раз в сутки
8	Лактулоза	Внутрь	5-15 мл 1 раз в сутки
9	Смектит диоктаэдрический	Внутрь	1 пакетик 2-4 раза в сутки

Патология раннего возраста

№	Препарат	Путь введения	Дозы препарата (в сутки)
1	Железа сульфат + Серин (сироп)	Внутрь	5 капель/кг/сутки, 2-3 раза в день

2	Холекальциферол	Внутрь	1000 МЕ 1 раз в сутки
---	-----------------	--------	-----------------------

Неотложная помощь

№	Препарат	Путь введения	Дозы препарата (разовая)
1	Эпинефрина гидрохлорид	Парентерально	0,1%, 0,1 мл/год жизни
2	Метамизол натрия	Парентерально	50%, 0,1 мл/год жизни
3	Диазепам	Парентерально	0,5%, 0,25-0,5 мг/кг
4	Ибупрофен	Внутрь	6-10 мг/кг
5	Парацетамол	Внутрь	10-15 мг/кг
6	Фуросемид	Парентерально	0,5-1,0 мг/кг
7	Дротаверин	Парентерально	0,1 мл/год жизни
8	Дексаметазон	Парентерально	0.2-0,6 мг/кг
9	Хлоропирамин	Парентерально	0,1 мл/год жизни

ЕСЛИ ДОЗА ПРЕПАРАТА РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО МАССЕ ТЕЛА, НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛИТЬ ДОЛЖЕНСТВУЮЩУЮ МАССУ ДЛЯ УКАЗАННОГО ВОЗРАСТА.