

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

до практичних занять

для студентів

Навчальна дисципліна: «Педіатрія в тому числі виробнича лікарська практика (професійне навчання) дитячі хвороби»

Галузь знань: 22 «Охорона здоров'я»

Спеціальність: 222 «Медицина»

Кафедра педіатрії № 2

Затверджено на засіданні кафедри педіатрії №2 від 26 серпня 2024 року,
протокол № 1

Розглянуто та затверджено: ЦМК з педіатричних дисциплін

від 29 серпня 2024 року, протокол № 1

Тема заняття:

**«Функціональні та органічні захворювання шлунково-кишкового тракту
у дітей»**

Компетенції: (формулювання компетенцій):

Здатність збирати медичну інформацію про дитину та аналізувати дані (скарги, анамнез життя, анамнез захворювання) у дітей із функціональними та органічними захворюваннями шлунково-кишкового тракту у дітей

Здатність виділяти та ідентифікувати провідні клінічні симптоми та синдроми при Функціональних та органічних захворюваннях шлунково-кишкового тракту у дітей (малюкова колька, функціональні розлади, що супроводжуються абдомінальним болем, виразкова хвороба шлунка та ДПК, запальні захворювання кишечника – хвороба Крона, виразковий коліт)

Здатність до визначення необхідного переліку інструментальних досліджень для діагностики найбільш поширених функціональних та органічних захворювань шлунково-кишкового тракту у дітей та оцінки їх результатів.

Здатність до встановлення попереднього та клінічного діагнозу найбільш поширених функціональних та органічних захворювань шлунково-кишкового тракту у дітей.

Здатність до визначення принципів та характеру лікування найбільш поширених функціональних та органічних захворювань шлунково-кишкового тракту у дітей.

Здатність до діагностування невідкладних станів при функціональних та органічних захворюваннях шлунково-кишкового тракту у дітей.

Здатність до визначення тактики та надання екстреної медичної допомоги при невідкладних станах при функціональних та органічних захворюваннях шлунково-кишкового тракту у дітей.

Здатність до абстрактного мислення, аналізу.

Здатність оволодівати та опрацьовувати сучасні знання.

Розуміння особливостей роботи із дітьми різного віку.

Здатність приймати рішення при вивченні дисципліни «Педіатрія в тому числі виробнича лікарська практика (професійне навчання) дитячі хвороби».

Мета заняття:

Формування фахових компетенцій для досягнення програмних результатів навчання шляхом контролю початкового рівня знань в процесі обговорення теоретичних питань та тестування, виконання практичних завдань та проведення контролю кінцевого рівня підготовки при вирішенні ситуаційних задач з діагностики, лікування найбільш поширених функціональних та органічних захворювань шлунково-кишкового тракту у дітей.

Обладнання – Персональний комп'ютер з відповідним інформаційним забезпеченням, довідкові матеріали, методичні рекомендації, виписки з історій хвороби, набір результатів інструментальних (ФГДС, УЗД ОЧП, Іригографія) та лабораторних досліджень (тести для визначення рН, гістограми, цитограми), муляж.

План та організаційна структура заняття

Назва етапу	Опис етапу	Рівні засвоєння	Час
Підготовчий	<i>Організаційні питання</i> <i>Мотивація навчання:</i> Функціональні та органічні захворювання шлунково-кишкового тракту у дітей (малюкова колька, функціональні розлади, що супроводжуються абдомінальним болем, виразкова хвороба шлунка та ДПК, запальні захворювання кишечника – хвороба Крона, виразковий коліт). Біль в животі – найбільш часта скарга батьків маленьких дітей, які самотійно ще не можуть розповісти про свої відчуття. В старшому віці абдомінальний больовий синдром також оцінюється неоднозначно. Загальновідомо, що до 3-5 річного віку дитина не здатна чітко локалізувати біль і практично завжди її переживають у вигляді важкої загальної реакції. Згідно з Римськими критеріями IV (2016р), Функціональні гастроінтестинальні розлади поділяються на 2 групи: G і H. До групи G включені функціональні гастроінтестинальні розлади у дітей раннього віку, а до групи H включені ФГР, що виявляються у дітей і підлітків. <i>Контроль початкового рівня знань - тестовий контроль та усне опитування.</i> <i>Приклади тестових завдань:</i> 1. Лікування синдрому подразненої кишки (варіант з закрепом) припускає призначення: А. спазмолітичних препаратів В. анальгетиків С. адсорбентів Д. проносних препаратів із гідрофільним ефектом 2. Для виразкового коліту характерне ерозійно-виразкове ураження: А. слизової оболонки шлунку; В. слизової оболонки жовчного міхура;	Ознайомлювальний	25 хв
		Відтворювальний	

	С. слизової оболонки товстої кишки; D. слизової оболонки тонкої кишки. 3. Хвороба Крона - це гранульоматозне ураження: A. товстої кишки; B. підшлункової залози; C. тонкої кишки; D. усього ШКТ. 4. При хворобі Крона симптомами ураження верхніх відділів ШКТ є: A. печія B. епігастральний біль C. біль в проекції жовчного міхура D. дисфагія 5. До функціональних порушень кишечника у дітей відносять: A. хвороба Крона B. целіакія C. синдром подразненого кишечника D. хронічний ентерит		
Основний	Формування фахових компетенцій: - демонстрація тематичного хворого або ознайомлення з виписками з історій хвороби дітей із функціональними та органічними захворюваннями шлунково-кишкового тракту; - оцінювання результатів лабораторних досліджень; - на підставі анамнезу, даних клінічного обстеження та результатів лабораторних досліджень встановлення попереднього клінічного діагнозу; - визначення чинників та патогенетичних механізмів розвитку захворювання; - призначення лікування; - визначення заходів щодо профілактики функціональних та органічних захворювань шлунково-кишкового тракту у дітей;	Ознайомлю- вальний Відтворю-ва льний Творчий Відтворю- вальний Творчий Реконструк- тивний, творчий	125 хв
Заключний	<i>Контроль кінцевого рівня підготовки (ситуаційні задачі):</i> <i>Приклади ситуаційних задач:</i>	Творчий	30 хв

	Задача № 1. Дитина 3 років. Скарги на багатократне блювання протягом другої доби, нудоту, незначне послаблення стільцю, загальну слабкість, відмову від їжі та вживання рідини. Даний стан мати дитини не може пов'язати із якоюсь причиною, проте відмічає погіршення стану після нервового стресу. При зборі ретельного анамнезу з'ясовано, що подібна ситуація відмічалася 2 тижні тому на фоні вираженої негативної реакції дитини на необхідність йти до дитячого садку. Попередній діагноз? Причина даного стану? План обстеження? План лікування? <i>Еталон відповіді</i> Синдром циклічного блювання, нервовий стрес 2) визначення лабораторних показників електроліти, глюкоза, азот сечовини, креатинін 3) ондасетрон в/м Задача №2. Хлопчик 12 років, знаходиться на диспансерному обліку у психіатра з 7 років, протягом останніх 5 років скаржиться на затримку випорожнень до 1-2 разів на тиждень, з тривалою натугою, відчуття неповного спорожнення кишечника, зміна форми і характеру випорожнення: тверді, сухі, типу «овечого», стрічкоподібний. Об'єктивно: Шкірні покрови звичайного кольору, чисті. Живіт м'який, болючий при пальпації по ходу кишечника, петлі кишечника спазмовані. Печінка не збільшена. Під час проведення ФГДС, УЗД патології не виявлено, колоноскопія: біль при інсуфляції повітрям, посилення судинного малюнка слизової, обкладення		
--	--	--	--

	слизом, високі ригідні складки фізіологічні сфінктери з підвищеним тонусом 1. Сформулюйте діагноз та обґрунтуйте його. 2. Призначте план обстеження 3. Призначте лікування цій дитині. <i>Еталон відповіді</i> СПК з переважанням запорів. Клінічний аналіз крові, клінічний аналіз сечі, копрологічне дослідження, ірігографія, манометрія. Рекомендується прийом нерафінованих продуктів, достатньої кількості баластових речовин у харчовому раціоні (хліб з борошна грубого помелу, з додаванням висівок, овочів, фруктів). Препарати, що нормалізують перистальтику кишечника (прокінетики) - мотиліум; проносні, що мають гідрофільний ефект: ламінарид, натуролак, мукофальк, форлак, суха морська капуста, дульколак. Задача №3. Хлопчик 5 років потрапив до відділення зі скаргами на підвищення температури тіла, біль у животі, часте, до 10-12 разів на добу, випорожнення із домішками слизу і крові. Об'єктивно: виражені риси неспецифічної інтоксикації: блідість, іктеричність шкірних покривів, при пальпації живота — біль по ходу товстої кишки, спазмовані петлі кишечника, збільшена щільна печінка, спленомегалія, випорожнення прискорене, розріджене, з макроскопічною кров'ю, слизом і гноєм. Проведено обстеження: клінічний аналіз крові: анемія, нейтрофільний зі зрушенням вліво лейкоцитоз, прискорена ШЗЕ; біохімічне дослідження крові: гіпопротеїнемія, гіпоальбумінемія,		
--	--	--	--

	зниження рівня С-реактивного білка, зниження заліза й електролітів крові; копрограма: позитивна реакція Трібуле з хлороцтовою і трихлороцтовою кислотами, слиз, лейкоцити, еритроцити; ендоскопічне дослідження: виражені набряк і гіперемія слизової, відсутність судинного рисунка, зернистість слизової, виражені контактні кровотечі, окремі ерозії та ерозивні поля під фібрином, мікроабсцеси; 1. Сформулюйте діагноз та обґрунтуйте його. 2. Призначте лікування цій дитині <i>Еталон відповіді</i> ВК, середньотяжка форма, гострий перебіг, активна стадія. Дієта, препарати 5-АСК: сульфасалазин, салазопіридазин, адсорбенти, антихолінергічні препарати, спазмолітики, седативна терапія, ферментні препарати. <i>Загальна оцінка навчальної діяльності студента</i>		
--	--	--	--

Рекомендована література

Основна:

1. Nelson Textbook of Pediatrics, 2-Volume set, 21-th edition. By Robert M. Kliegman, Bonita M.D. Stanton, Joseph St. Geme and Nina F Schor. – Philadelphia, PA : Elsevier Inc., 2020 - 4264 p. (1973-1987)
ISBN-10 : 032352950X ISBN-13 : 978-0323529501
2. Основи педіатрії за Нельсоном: у 2 томах. Том 1 / Карен Дж. Маркданте, Роберт М. Клігман; переклад 8-го англ. видання. Наукові редактори перекладу В.С. Березенко, Т.В. Починок. Київ: ВСВ «Медицина», 2019. Т2- с 121-136.
3. Педіатрія. Том 2. Автор: Катілов О.В., Дмитрієв Д.В., Варзарь А., Валіуліс А. Видавництво: НОВА КНИГА, 2023, 712ст. . ISBN 978-966-382-940-1.

Додаткова література:

1. Thangam Venkatesan, Carmen Cuffari / Cyclic Vomiting Syndrome [Електронний ресурс] - Medscape (2023). Режим доступу:
<https://emedicine.medscape.com/article/933135-overview>
2. Stephen M Borowitz, Carmen Cuffari / Pediatric Constipation [Електронний ресурс] - Medscape (2023). Режим доступу:
<https://emedicine.medscape.com/article/928185-overview>
3. Steven M Schwarz, Carmen Cuffari / Pediatric Gastroesophageal Reflux [Електронний ресурс] - Medscape (2024). Режим доступу:
<https://emedicine.medscape.com/article/930029-overview>
4. Mohammad F El-Baba, Carmen Cuffari / Pediatric Irritable Bowel Syndrome (IBS[Електронний ресурс] - Medscape (2022). Режим доступу:
<https://emedicine.medscape.com/article/930844-overview>

Питання для самопідготовки:

1. Етіологія, поширеність та фактори ризику формування функціональних та органічних захворювань шлунково-кишкового тракту у дітей (малюкова колька, функціональні розлади, що супроводжуються абдомінальним болем, виразкова хвороба шлунка та ДПК, запальні захворювання кишечника – хвороба Крона, виразковий коліт)
2. Класифікація функціональних та органічних захворювань шлунково-кишкового тракту у дітей.
3. Класифікація функціональних гастроінтестинальних розладів у дітей (Римські критерії IV).
4. Діагностичні критерії основних функціональних розладів ШКТ, які супроводжуються абдомінальним болем
5. Виразкова хвороба шлунка та ДПК у дітей: визначення, класифікація, діагностика
6. Алгоритм діагностики та лікування хелікобактерної інфекції у дітей.
7. Запальні захворювання кишечника у дітей: особливості перебігу, діагностики та лікування

Методичні рекомендації складені доц.Ємець О.В.