

Міністерство охорони здоров'я України
Національний медичний університет імені О.О. Богомольця
Навчально-науковий інститут медицини
Кафедра педіатрії № 2

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

до практичних занять для студентів

Навчальна дисципліна: ОК 30 «Педіатрія»

Модуль «Педіатрія, в тому числі виробнича лікарська практика (професійне навчання) дитячі хвороби»

Освітній рівень: другий (магістерський)

Галузь знань: 22 «Охорона здоров'я»

Спеціальність: 222 «Медицина»

Тема: Диференційна діагностика артралгій та артритів у дітей.

Обговорено та затверджено на засіданні кафедри педіатрії №2 від 29.08.2025, протокол №1

Розглянуто та затверджено на засіданні ЦМК з педіатричних дисциплін від 29.08.2025, протокол № 1

2025–2026 навчальний рік

Тема: Диференційна діагностика артралгій та артритів у дітей.

Провідні клінічні симптоми та синдроми при ювенільному ідеопатичному артриті, системному червоному вовчаку, гострій ревматичній лихоманці, дерматоміозиті, склеродермії, хворобі Кавасакі, вузликовому полі артеріїті та інших системних васкулітах у дітей. Клінічні варіанти перебігу та ускладнення системних захворювань сполучної тканини та системних васкулітів у дітей. Дані лабораторних та інструментальних досліджень при системних захворюваннях сполучної тканини та системних васкулітах у дітей. Диференційна діагностика системних захворювань сполучної тканини та системних васкулітів у дітей. Диференційна діагностика артритів у дітей. Тактика ведення хворих дітей при системних захворюваннях сполучної тканини та системних васкулітах на рівні спеціалізованої та первинної медичної допомоги. Первинна та вторинна профілактика гострої ревматичної лихоманки у дітей.

Вивчення теми забезпечує набуття студентами таких компетентностей та програмних результатів навчання:

● Інтегральна (ІК):

Здатність розв'язувати складні задачі, у тому числі дослідницького та інноваційного характеру у сфері медицини. Здатність продовжувати навчання з високим ступенем автономії.

● Загальні (ЗК):

ЗК1. Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу.

ЗК2. Здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями.

ЗК3. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.

ЗК4. Знання та розуміння предметної області педіатрії та розуміння професійної діяльності.

ЗК5. Здатність до адаптації та дії в новій ситуації.

ЗК6. Здатність приймати обґрунтовані рішення.

ЗК7. Здатність працювати в команді.

ЗК8. Здатність до міжособистісної взаємодії.

ЗК10. Здатність використовувати інформаційні і комунікаційні технології.

ЗК11. Здатність до пошуку, опрацювання та аналізу інформації з різних джерел.

ЗК12. Визначеність і наполегливість щодо поставлених завдань і взятих обов'язків.

● спеціальні (фахові) (ФК):

ФК1. Здатність збирати медичну інформацію про хвору дитину і аналізувати клінічні дані.

ФК2. Здатність до визначення необхідного переліку лабораторних та інструментальних досліджень у дитини з проявами суглобового синдрому, системних захворювань сполучної тканини та системних васкулітів та оцінки їх результатів.

ФК3. Здатність до встановлення попереднього та клінічного діагнозу захворювання у дитини з суглобовим синдромом, проявами системних захворювань сполучної тканини та системних васкулітів.

ФК4. Здатність до визначення необхідного режиму праці та відпочинку при лікуванні та профілактиці захворювань у дітей, що супроводжуються суглобовим синдромом у дітей.

ФК5. Здатність до визначення характеру харчування при лікуванні та профілактиці захворювань, що супроводжуються суглобовим синдромом у дітей.

ФК6. Здатність до визначення принципів та характеру лікування та профілактики захворювань, які супроводжуються суглобовим синдромом у дітей.

ФК10. Здатність до виконання медичних маніпуляцій.

ФК 11. Здатність розв'язувати медичні проблеми у нових або незнайомих середовищах за наявності неповної або обмеженої інформації з урахуванням аспектів соціальної та етичної відповідальності.

ФК 16. Здатність до ведення медичної документації.

ФК 21. Зрозуміло і неоднозначно доносити власні знання, висновки та аргументацію з проблем охорони здоров'я та дотичних питань до фахівців і нефахівців, зокрема до осіб, які навчаються.

ФК 24. Дотримання етичних принципів при роботі з пацієнтами.

ФК 25. Дотримання професійної та академічної доброчесності

Програмні результати навчання (ПРН):

ПРН 1. Мати ґрунтовні знання із структури професійної діяльності. Вміти здійснювати професійну діяльність, що потребує оновлення та інтеграції знань. Нести відповідальність за професійний розвиток, здатність до подальшого професійного навчання з високим рівнем автономності.

ПРН 3. Спеціалізовані концептуальні знання, що включають наукові здобутки у сфері охорони здоров'я і є основою для проведення досліджень, критичне осмислення проблем у сфері медицини та дотичних до неї міждисциплінарних проблем.

ПРН 4. Виділяти та ідентифікувати провідні клінічні симптоми та синдроми у хворій дитини з проявом суглобового синдрому, дифузних захворювань сполучної тканини, системних васкулітів; за стандартними методиками, використовуючи попередні дані анамнезу хворого, дані огляду хворого, знання про людину, її органи та системи, встановлювати попередній клінічний діагноз захворювання.

ПРН 5. Збирати скарги, анамнез життя та захворювання, оцінювати психомоторний та фізичний розвиток хворій дитини, стан органів та систем організму, на підставі результатів лабораторних та інструментальних досліджень оцінювати інформацію щодо діагнозу, враховуючи вік хворій дитини.

ПРН 6. Встановлювати остаточний клінічний діагноз шляхом прийняття обґрунтованого рішення та аналізу отриманих суб'єктивних і об'єктивних даних клінічного, додаткового обстеження, проведення диференційної діагностики, дотримуючись відповідних етичних і юридичних норм, під контролем лікаря- керівника в умовах дитячої лікарні.

ПРН 7. Призначати та аналізувати додаткові (обов'язкові та за вибором) методи обстеження (лабораторні, функціональні та/або інструментальні) у хворій дитини для проведення диференційної діагностики захворювань.

ПРН 8. Визначити головний клінічний синдром, який обумовлює тяжкість стану хворій дитини шляхом прийняття обґрунтованого рішення та оцінки стану хворій дитини за будь-яких обставин у т.ч. в умовах надзвичайної ситуації, нестачі інформації та обмеженого часу.

ПРН 9. Визначати характер та принципи лікування хворих дітей з проявом суглобового синдрому, дифузних захворювань сполучної тканини, системних васкулітів, враховуючи їх вік, в умовах закладу охорони здоров'я та за його межами на підставі попереднього клінічного діагнозу, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами,

вміти обґрунтувати персоніфіковані рекомендації під контролем лікаря-керівника в умовах лікувальної установи.

ПРН 10. Визначати необхідний режим активності, відпочинку та харчування на підставі заключного клінічного діагнозу, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

ПРН 13. Проводити оцінку та моніторинг розвитку дитини, надавати рекомендації з вигодовування та особливостей харчування залежно від віку, організовувати проведення профілактичних щеплень за календарем.

ПРН 14. Визначати тактику та надавати екстрену медичної допомоги при кровотечах у дітей в умовах обмеженого часу згідно з існуючими клінічними протоколами та стандартами лікування.

ПРН 17. Виконувати медичні маніпуляції в умовах лікувального закладу, вдома або в навчальному закладі на підставі попереднього клінічного діагнозу та/або показників стану хворої дитини шляхом прийняття обґрунтованого рішення, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.

ПРН 21. Відшукувати необхідну інформацію у професійній літературі та базах даних в інших джерелах, аналізувати, оцінювати та застосовувати цю інформацію.

ПРН 23. Оцінювати вплив навколишнього середовища на стан здоров'я людини для оцінки стану захворюваності населення.

ПРН 24. Організовувати необхідний рівень індивідуальної безпеки (власної та осіб, про яких піклується) у разі виникнення типових небезпечних ситуацій в індивідуальному полі діяльності.

ПРН 25. Зрозуміло і однозначно доносити власні знання, висновки та аргументацію з проблем охорони здоров'я та дотичних питань до фахівців, хворої дитини та її батьків/опікунів.

ПРН 27. Вільно спілкуватися державною та англійською мовою, як усно так і письмово для обговорення професійної діяльності, досліджень та проєктів.

ПРН 29. Планувати, організовувати та проводити заходи зі специфічної профілактики інфекційних захворювань, в тому числі згідно з Національним календарем профілактичних щеплень, як обов'язкових так і рекомендованих. Управляти залишками вакцин, організовувати додаткові вакцинальні кампанії, у т.ч. заходи з імунопрофілактики.

Мета дидактична:

- *Забезпечити засвоєння студентами етіопатогенезу, діагностики та диференційної діагностики захворювань сполучної тканини у дітей.*
- *Проконтролювати ступінь засвоєння алгоритму надання медичної допомоги при системних захворюваннях сполучної тканини.*
- *Формувати у студентів уміння і навички оцінки стану дитини; визначення тактики лікування; призначення та здійснення подальшого спостереження.*

Обладнання: ляльки, фанти, документація (історії стаціонарного хворого ф.003, історія розвитку дитини, ф.112), лікарські засоби, інструкції, інструментарій для парентерального введення ліків, підручники, посібники, довідники, методичні рекомендації, алгоритми виконання практичних навичок. Журнал академічний, робочий зошит студента.

Міждисциплінарна інтеграція

Дисципліна	Студент повинен знати	Студент повинен вміти
Нормальна анатомія, фізіологія	Анатомо-фізіологічні особливості органів та системи у дітей різних вікових груп	Використовувати знання для адекватної оцінки клінічних параметрів
Біохімія	Параметри біохімічного дослідження крові.	Оцінити біохімічні дослідження крові
Патанатомія	Основні патологічні зміни сполучної тканини, процеси патології колагеноутворення	Знати етапи та термін розвитку запальних та неzapальних змін
Патофізіологія	Фізіологічні та патологічні реакції імунної системи, складові запальної реакції та етапи її розвитку	Виявити ознаки патологічних імунних реакцій, запальних змін (наприклад, види та роль цитокінів, методи їх дослідження)
Пропедевтика дитячих хвороб	Методику дослідження і семіотику захворювань сполучної тканини	Провести об'єктивний огляд хворого (огляд, пальпація, перкусія, аускультация), оцінити отримані результати
Факультетська педіатрія	Клініко-анамнестичний та лабораторно-інструментальний комплекс ознак хвороб сполучної тканини у дітей	Виявляти ознаки системних захворювань сполучної тканини у дітей
Терапія	Клініко-анамнестичний та лабораторно-інструментальний комплекс ознак захворювань сполучної тканини у дорослих та принципи лікування	Виявляти особливості захворювань сполучної тканини у дітей, прогнозувати подальші ускладнення
Променева діагностика	Покази та методи променевої діагностики кісток та суглобів, серця	Оцінити рентгенограми
Імунологія	Показники та методи дослідження імунної системи	Вміти призначати імунологічні дослідження

Рекомендована література

Основна

1. Уніфікований Клінічний протокол медичної допомоги дітям, хворим на ювенільний артрит. Наказ МОЗ 22.10.2012 № 832
2. Педіатрія: Підручник для студентів вищих навч. закладів 4 рівня. За ред. проф. О.В. Тяжкої – Вид. 5-те випр. та допов. – Вінниця. Нова Книга 2018. – с.11 52
3. Карен Дж. Маркданте, Р.М. Клігман. «Основи педіатрії за Нельсоном». Переклад 8-го англ. видання у 2 томах. Наукові редактори перекладу В. Березенко, Т.Починок. Київ «Медицина» 2020 р.
4. Ревматологія дитячого віку: Навчальний посібник / Т.В. Марушко, Ю.В. Марушко. – Київ, 2019. – 256 с.

5. Пропедевтична педіатрія /За ред. акад. НАМН, проф. В. Г. Майданника - Вінниця: Нова книга, 2018 . – 872 с.
6. Невідкладні стани в педіатрії: посіб. / Ю.В. Марушко, Т.В. Гишак, М.І. Борисенко та ін.; за ред. Ю.В. Марушка. – К.: ФОП О.В. Сторожук, 2023. –328 с.
7. Настанова 00656. Ювенільний ідіопатичний артрит (ювенільний ревматоїдний артрит) <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00656&format=pdf>

Додаткова

1. Крючко Т.О., Абатуров О.Є. Педіатрія: національний підручник / Т.О. Крючко, О.Є. Абатуров [та ін.] //За ред. проф. Т.О. Крючко, проф. О.Є. Абатуров. – Київ: ВСВ «Медицина», 2021.
2. Диференціальна діагностика системних захворювань сполучної тканини та системних васкулітів у дітей : навчальний посібник / уклад. : С. М. Недельська, В. І. Мазур, Т. Є. Шумна. – Запоріжжя ЗДМУ, 2018.
3. Педіатрія : у 3-х т: підручник для студ. вищих мед. навч. закладів IV рівня акред. /Артеменко Є. О., Бабаджанян О. М., Белоусова О. Ю. та ін. ; за ред. Катілова О. В., Варзаря А. В., Валиуліса А., Дмитрієва Д. В.]. — Вінниця : Нова Книга, 2023.
4. Nelson textbook 20th Edition by Robert M. Kliegman, MD, Richard E. Behrman, MD, Hal B. Jenson, MD and Bonita F. Stanton, MD. Published: SAUNDERS. 2016. – 3200 p.
5. 13. Petty R.E., Ronald M., Laxer R.M., Lindsley C.B., Wedderburn L., Fuhlbrigge R.C., Mellins E.D. (2023). Textbook of Pediatric Rheumatology. Publishing house Elsevier. Published: 748. ISBN 9780323636520 2023. <https://doi.org/10.4236/ojra.2021.111001>

Питання для самопідготовки студента до практичного заняття:

1. Дати визначення ЮІА, СЧВ, ГРЛ, дерматоміозиту, системних васкулітів у дітей.
2. Етіологія та патогенез ЮІА, СЧВ, ГРЛ, дерматоміозиту, системних васкулітів у дітей.
3. Сучасні класифікації ЮІА, СЧВ, ГРЛ, дерматоміозиту, системних васкулітів у дітей.
4. Основні клінічні варіанти та ускладнення при ЮІА, СЧВ, ГРЛ, дерматоміозиті, системних васкулітів у дітей.
5. Основні критерії діагностики ЮІА, СЧВ, ГРЛ, дерматоміозиту, системних васкулітів у дітей.
6. Методи діагностики ЮІА, СЧВ, ГРЛ, дерматоміозиту, системних васкулітів у дітей.
7. Рентгенологічна картина при ЮІА.
8. Лабораторні критерії активності ЮІА, СЧВ, ГРЛ, дерматоміозиту, системних васкулітів у дітей.
9. Диференційна діагностика системних захворювань сполучної тканини та системних васкулітів у дітей, які проявляються суглобовим синдромом.
10. Диференційна діагностика артритів у дітей
11. Основні принципи лікування дітей з системними захворюваннями сполучної тканини та системними васкулітами.

12. Прогноз у дітей з системними захворюваннями сполучної тканини та системними васкулітами.

Тестові завдання для самостійного опрацювання теми

Завдання 1. Дівчинка 15 років скаржиться на підвищену температуру тіла, схуднення, висипку на обличчі, біль в суглобах, зміни кольору сечі. Виставлений попередній діагноз системний червоний вовчак. Яке дослідження треба призначити для верифікації діагнозу?

- A. Біохімічний аналіз крові (ревмопроби)
- B. Антинуклеарний фактор
- C. Ревматоїдний фактор
- D. АЕ-клітини
- E. Антитіла до спіральної ДНК

Правильна відповідь: E – Антитіла до спіральної ДНК – це специфічний маркер СЧВ. Інші показники – неспецифічні.

Посилання: Карен Дж. Маркданте, Р.М. Клігман. «Основи педіатрії за Нельсоном».

Переклад 8-го англ. видання у 2 томах. Наукові редактори перекладу В. Березенко, Т.Починок. Київ «Медицина» 2020 р. с. 361, т.1

Завдання 2. Дівчинка 13 років, захворіла гостро. Скарги на високу температуру тіла, біль в ікроножних м'язах ніг. Симптоматика наростала через 5 днів – генералізована м'язова слабкість, осиплість голосу, важкість при ковтанні, задишка, біль в серці. Про який попередній діагноз можна думати?

- A. Системний червоний вовчак
- B. Лептоспіроз
- C. Дерматоміозит
- D. Грип
- E. М'язова дистрофія Дюшена

Правильна відповідь: C – Дерматоміозит, для якого характерні клінічні симптоми – інтоксикація, біль і слабкість в м'язах, псевдобульбарний синдром.

Посилання: Карен Дж. Маркданте, Р.М. Клігман. «Основи педіатрії за Нельсоном».

Переклад 8-го англ. видання у 2 томах. Наукові редактори перекладу В. Березенко, Т.Починок. Київ «Медицина» 2020 р. с. 364, т.1

Завдання 3. При обстеженні дитини на рентгенограмі суглобів визначається звуження суглобової щілини, анкілоз, узури. Для якого захворювання характерні такі рентгенологічні ознаки?

- A. Ювенільний ідеопатичний артрит
- B. Гостра ревматична лихоманка
- C. Гемофілія А
- D. Реактивний артрит
- E. Системний червоний вовчак

Правильна відповідь: A – Ювенільний ідеопатичний артрит, для якого характерні описані рентгенологічні симптоми, що відрізняються від симптомів при артритах іншої етіології.

Посилання: Карен Дж. Маркданте, Р.М. Клігман. «Основи педіатрії за Нельсоном».

Переклад 8-го англ. видання у 2 томах. Наукові редактори перекладу В. Березенко, Т.Починок. Київ «Медицина» 2020 р. с. 357, т.1

Завдання 4. Дитина 12 років скаржиться на ранкову скутість у суглобах стоп та кистей рук, біль в шії. Об'єктивно: суглоби деформовані, шкіра над ними набрякла та гіперемована. Для якого захворювання характерні ці симптоми?

- А. Реактивний артрит
- В. Ювенільний ідеопатичний артрит
- С. Гостра ревматична лихоманка
- Д. Ювенільний анкілозуючий спонділоартрит
- Е. Дерматоміозит

Правильна відповідь: **Д** – Ювенільний ідеопатичний артрит, що підтверджується наявністю характерних клінічних симптомів ЮІА – ураженням дрібних суглобів, їх деформацією, ранковою скутістю.

Посилання: Карен Дж. Маркданте, Р.М. Клігман. «Основи педіатрії за Нельсоном».

Переклад 8-го англ. видання у 2 томах. Наукові редактори перекладу В. Березенко, Т.Починок. Київ «Медицина» 2020 р. с. 357, т.1

Завдання 5. У дитини 6 років після перенесеної вірусної інфекції, яка супроводжується явищами кон'юнктивіту, через 2 тижні з'явилися біль та набряк колінних і лівого гомілковостопного суглобів. Сечовипускання болючі, часті. Аналіз крові: Ер.-3.5 Т / л, Нв-112 г / л, ШОЕ - 34 мм / год. Аналіз сечі: білок - сліди, лейкоц.-20-30 в п / з., еритроц.-не виявлені. Імовірний діагноз:

- А. Ювенільний анкілозуючий спонділоартрит
- В. Реактивний артрит
- С. Ювенільний ідеопатичний артрит
- Д. Гострий пієлонефрит
- Е. Гостра ревматична лихоманка

Правильна відповідь: **В** – реактивний артрит, що підтверджується даними анамнезу (перенесена ГРВІ), явищами артритів, змінами в загальному аналізі крові та сечі.

Посилання: Ревматологія дитячого віку: Навчальний посібник / Т.В. Марушко, Ю.В. Марушко. – Київ, 2019. – 256 с.

Задачі

1. У відділення реанімації надійшла хвора 8 років з синдромом гострої дихальної недостатності. В анамнезі з 3 років часті ангіни, ГРЗ. 2 місяці тому після відпочинку на півдні Криму з'явилися болі у суглобах, м'язах, підвищення температури тіла, набряк вії, кінцівок, м'язова слабкість. При огляді: дистрофія, м'язова гіпотонія, параорбітальна еритема, еритема між фалангових суглобів, біль при пальпації проксимальної групи м'язів, гнусавість, витікання їжі з носа. Експерсія легень значно знижена. Межі серця розширені, тахікардія, гепатомегалія. Підвищення ШОЕ, лактатдегідрогенази, лужної фосфатази, креатинурія. Про яке захворювання йдеться мова? Який фактор спровокував дебют захворювання?

Правильна відповідь: Дерматоміозит, що підтверджується наявністю великих діагностичних критеріїв ДМ (м'язова слабкість, болючість м'язів, їх дистрофія, параорбітальна лілова еритема, псевдобульбарний синдром, виражена інтоксикація). Провокуючим фактором стала сонячна інсоляція.

Посилання: Карен Дж. Маркданте, Р.М. Клігман. «Основи педіатрії за Нельсоном».

Переклад 8-го англ. видання у 2 томах. Наукові редактори перекладу В. Березенко, Т.Починок. Київ «Медицина» 2020 р. с. 364, т.1

2. Дівчинка 12 років надійшла до лікарні зі скаргами на знижений апетит, кволість, підвищення температури до фебрильних цифр, біль в суглобах, «метелик» на обличчі, виразки на слизовій оболонці рота. Поставте попередній діагноз. Основний препарат для патогенетичного лікування.

Правильна відповідь: Системний червоний вовчак. Для СЧВ характерними є шкірний, суглобовий, вісцеральний синдроми, коли в першу чергу уражаються нирки, на обличчі з'являється «метелик».

Посилання: Карен Дж. Маркданте, Р.М. Клігман. «Основи педіатрії за Нельсоном».

Переклад 8-го англ. видання у 2 томах. Наукові редактори перекладу В. Березенко, Т.Починок. Київ «Медицина» 2020 р. с. 361, т

Методичні рекомендації складені професором кафедри педіатрії №2 Кузьменко А.Я.