

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

до практичних занять

для студентів

Навчальна дисципліна: «Дитяча гастроентерологія, пульмонологія та нефрологія»

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:

Інфекції верхніх дихальних шляхів у дітей

Компетенції: (формулювання компетенцій):

Здатність збирати медичну інформацію про дитину та аналізувати дані (скарги, анамнез життя, анамнез захворювання)

Здатність виділяти та ідентифікувати провідні клінічні симптоми та синдроми при інфекціях верхніх дихальних шляхів (ІВДШ) у дітей.

Здатність до визначення необхідного переліку лабораторних та інструментальних досліджень при ІВДШ у дітей та оцінки їх результатів.

Здатність до визначення необхідного переліку лабораторних та інструментальних досліджень для діагностики при функціональному ІВДШ у дітей та оцінки їх результатів.

Здатність до встановлення попереднього та клінічного діагнозу ІВДШ у дітей.

Здатність до визначення принципів та характеру лікування при ІВДШ та профілактики цих захворювань.

Здатність до діагностування невідкладних станів.

Здатність до визначення тактики та надання екстреної медичної допомоги.

Здатність до абстрактного мислення, аналізу.

Здатність оволодівати та опрацьовувати сучасні знання.

Розуміння особливостей роботи із дітьми різного віку.

Здатність приймати рішення при вивченні дисципліни «Основи дитячої гастроентерології, пульмонології та нефрології»

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 та профілактики ІВДШ у дітей.

Обладнання – Персональний комп'ютер з відповідним інформаційним забезпеченням, довідкові матеріали, методичні рекомендації, виписки з історій хвороби, набір результатів лабораторних досліджень, муляж.

План та організаційна структура заняття

Назва етапу	Опис етапу	Рівні засвоєння	Час
Підготовчий	<i>Організаційні питання</i> <i>Мотивація навчання:</i> Інфекції верхніх дихальних шляхів (Гострі респіраторні інфекції, ІВДШ, ІВДШ) - найбільш поширені інфекційні хвороби, що вражають усі вікові групи населення. Серед причин тимчасової втрати працездатності вони посідають перше місце - навіть у міжепідемічний період на них хворіє 1/6 частина населення планети. В Україні щорічно на ІВДШ хворіють 10 - 14 млн. осіб, що становить 25 - 30 % усієї та близько 75 - 90 % інфекційної захворюваності в Україні. Експерти ВООЗ відзначають, що ця найпоширеніша в людській популяції група хвороб в останні роки має постійну тенденцію до збільшення.	Ознайомлю- вальний Відтворю- вальний	15 хв

	Соціальні причини, що пов'язані з глобальним процесом постійного зростання урбанізації, більш тісні контакти людей практично в будь-якій точці земної кулі та посилення міжконтинентальних міграційних процесів сприятимуть подальшому поширенню ІВДШ. ІВДШ зустрічаються цілий рік, але пік захворюваності припадає на період з осені до пізньої весни, що відображає сезонність патогенів та обмеженість місць їх проживання у холодні місяці. Маленькі діти переносять у середньому 7–8 застуд на рік. Це знижується з віком до 2–3 у дорослих. Діти, які відвідують дитячі установи в перший рік життя, мають на 50% більше ІВДШ, ніж діти, які виховуються вдома: нерідко вони хворіють щомісяця протягом сезону активності вірусів. У наступні роки ця різниця зменшується. <i>Контроль початкового рівня знань - тестовий контроль та усне опитування.</i> <i>Приклади тестових завдань:</i> Найбільш чутливим для діагностики вірусної інфекції являється: - Вірусологічний метод на культурах клітин - Реакція імунофлюоресценції - ПЛР - Біологічний метод - Метод імуноблотингу Стенотична стадія обструктивного ларингіту характеризується такими клінічними ознаками: - задишка й ціаноз; - втягнення на вдиху піддатливих ділянок грудної клітки; - збудження та відчуття страху; - вимушене положення (ортопное); - все перераховане Який застосовують у випадку лихоманки у дитини? 50 % р-н анальгіну 1 % р-н димедролу 10 % р-н коразолу - літична суміш - ібупрофен Найбільш характерним ураження гортані у вигляді обструктивного ларингіту є для вірусу? - Грипу - Парагрипу - Аденовірусу - Ентеровірусу - Респіраторно-синцитіального вірусу Який синдром домінує в клінічній картині грипу : - Інтоксикаційний синдром - Синдром дихальної недостатності - Обструктивний синдром		
--	--	--	--

	D. Катаральний синдром E. Больовий синдром		
Основний	Формування фахових компетенцій: - демонстрація тематичного хворого або ознайомлення з виписками з історій розвитку дитини та виписками історій хвороби дітей з ІВДШ; - 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 та режиму контролю захворювання; - визначення заходів щодо профілактики захворювання;	Ознайомлю- вальний Відтворю-ва льний Творчий Відтворю- вальний Творчий Реконструк- тивний, творчий	100 хв
Заключний	<i>Контроль кінцевого рівня підготовки (ситуаційні задачі):</i> <i>Приклади ситуаційних задач:</i> 1. Дівчинка 9 років скаржиться на біль в горлі особливо під час ковтання, підвищення температури тіла до 39,5С, поганий апетит, слабкість протягом 2 днів. Захворіла гостро. Щеплена за віком. Під час огляду шкіра чиста, рожева. Слизова оболонки глотки яскраво гіперемована, піднебінні мигдалики набряклі, гіперемована, рихлі, рясно вкриті біло-жовтуватими нашаруваннями. Лімфатичні вузли у підщелепній та передньошийній ділянках поодинокі, збільшені, чутливі при пальпації. Тони серця звучні, ритмічні. Дихання везикулярне. Живіт м'який, безболісний. Взято мазок з ротоглотки, де виявлено <i>Streptococcus haemolyticus</i> групи А. Яка тактика лікаря в даному випадку? <i>Еталон відповіді</i> 1. Призначення амоксициліну. У дитини підтверджена стрептококова інфекція у вигляді гострого фаринготонзиліту. Антибіотиками першої лінії для лікування такої інфекції є незахищені пеніциліни, зокрема амоксицилін, який може бути рекомендований в даному випадку. 2. До педіатра звернулася мати з хлопчиком 7 років зі скаргами на наявність у дитини сухого кашлю переважно вночі, закладеності носу, виділень з нього жовтого кольору, підвищення температури тіла до 37,9. Захворів гостро, 8 днів тому. Під час огляду шкірні покриви чисті, рожеві. Слизова оболонка глотки помірно гіперемована, по задній стінці візуалізуються гнійні доріжки. Піднебінні мигдалики не збільшені, без	Творчий	20хв

	нашарувань. Носове дихання порушене. Права щока здається дещо пастозною. В легенях дихання везикулярне. Живіт м'який. Яке захворювання найчастіше є провокуючим для розвитку такого стану у дитини? <i>Еталон відповіді</i> Зважаючи на описану клінічну картину у дитини розвинулось часте ускладнення ІВДШ – гострий синусит, про що свідчать тривалий гнійний риніт та лихоманка. Воно розвивається при приєднанні бактеріальної інфекції на тлі вірусного запалення, що порушує ефективний кліренс. Рекомендоване лікування включає антибіотикотерапію захищеними пеніцилінами 3. 2-річний хлопчик доставлений у відділення невідкладної допомоги зі скаргами на лихоманку і респіраторний дистрес-синдром. Хворіє протягом тижня, коли почав турбувати нежить і закладеність носа. Лихоманка турбує протягом 5 днів. Окрім того скаржиться на біль в м'язах і задишку. Інгаляції з сальбутеролом не допомагають. При огляді температура тіла 38.2 С (100,7 F), артеріальний тиск 95/60 мм рт.ст., пульс 144/хв, частота дихання 45/хв. Пульсоксиметрія 95%. Під час огляду відмічається участь допоміжної мускулатури в акті дихання. Аускультативно в легенях дихання жорстке, вислуховуються сухі та вологі хрипи. Пальпуються шийні лімфатичні вузли. Над верхівкою серця вислуховується голосистолічний шум. Печінка пальпується на 3 см нижче края реберної дуги. Рентгенографія органів грудної порожнини в прямій передній проекції наведена нижче. Який найбільш ймовірний діагноз у даного хворого? <i>Еталон відповіді</i> Гострий вірусний міокардит. <i>Загальна оцінка навчальної діяльності студента</i>		
--	--	--	--

Рекомендована література:

Основна:

1. Kliegman, R., Stanton, B., St. Geme, J. W., Schor, N. F., & Behrman, R. E. (2016). Nelson textbook of pediatrics (Edition 20). Philadelphia, PA: Elsevier. P 2185-2197
2. CDC parainfluenza virus – електронний ресурс <https://www.cdc.gov/parainfluenza>
3. CDC influenza virus – електронний ресурс <https://www.cdc.gov/flu>
4. CDC common flu – електронний ресурс <https://www.cdc.gov/flu/about/season/flu-season.htm>

Додаткова:

1. «Коронавірусна хвороба (COVID-19)» (наказ МОЗ України від 20.05.2020 № 1227).
2. Наказ МОЗ України від 10.01.2005 N 9 «Про затвердження Протоколів лікування дітей за спеціальністю "Педіатрія" { Із змінами, внесеними згідно з Наказом Міністерства охорони здоров'я N 709 (v0709282-15) від 02.11.2015}.

Питання для самопідготовки:

1. Визначення “Інфекції верхніх дихальних шляхів” (ІВДШ) та їх структура.
2. Епідеміологія.
3. Етіологія ІВДШ.
4. етапи патогенезу ІВДШ:
5. Клінічні прояви. Симптоми ІВДШ зазвичай
6. Діагностика ІВДШ
7. Лікування ІВДШ
8. Ускладнення та прогноз.
9. Профілактика.
10. Гострий риніт
11. Назофарингіт.
12. Вікові особливості перебігу назофарингіту:
13. Синусит
14. Ускладнення ІВДШ.
15. Особливості перебігу ІВДШ, в залежності від виду вірусу:
 - ✓ Грип
 - ✓ Респіраторно-синцитіальна інфекція.
 - ✓ Парагрип.
 - ✓ Аденовірусна інфекція.
 - ✓ Ентеровірусна інфекція.
 - ✓ COVID-19

Методичні рекомендації складені доц. Горобець Н.І., доц. Ємець О.В.