

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
імені О.О. БОГОМОЛЬЦЯ**

**МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ  
до практичних занять для студентів**

<i>Навчальна дисципліна</i>	Пропедевтика педіатрії в тому числі сестринська практика, базові медичні навички в педіатричному відділенні
<i>Напрямок підготовки</i>	22 "Охорона здоров'я", II (магістерський) освітньо-кваліфікаційний рівень
<i>Спеціальність</i>	222 «Медицина»
<i>Кафедра</i>	Педіатрії № 2
<i>Змістовий модуль 2</i>	Анатомо-фізіологічні особливості органів і систем у дітей, методика клінічного обстеження. Семіотика синдромів ураження кожної із систем та найбільш поширених захворювань.
<i>Тема:</i>	Анатомо-фізіологічні особливості, клінічна методика обстеження і семіотика захворювань шкіри та її похідних, підшкірної основи. Методика обстеження лімфатичних вузлів у дітей.
<i>Курс</i>	3

**Затверджено** на засіданні кафедри педіатрії № 2 від «    » серпня 2024 р., протокол №1

**Розглянуто та затверджено:** ЦМК з педіатричних дисциплін від «    » серпня 2024 р., протокол №1



\*

Підсумковий	Аналіз та оцінка результатів роботи студентів. Оголошення теми наступного заняття, орієнтовна карта для самостійної роботи з літературою.	*
	<b>Разом</b>	<b>2,5 академічних години</b>

Ознайомлювальний, \*\*відтворювальний, \*\*\* реконструктивний, \*\*\*\* творчий рівні засвоєння.

#### 4. Зміст учбового матеріалу

##### 4.1. Перелік основних термінів, параметрів, характеристик, які повинен засвоїти студент при підготовці до заняття:

Термін	Характеристика, функції
Лануго	світле пушкове волосся новонароджених
Milia	дрібні епідермальні кісти на шкірі обличчя, носа новонароджених
Склерема	дифузне ущільнення шкіри та ПЖК
Склередема	набряк і ущільнення ПЖК
Бура жирова клітковина	специфічна клітковина, в якій при необхідності відбувається інтенсивне окислення жирних кислот з утворенням тепла, що дозволяє підтримувати постійність температури тіла незалежно від скорочення м'язів
Іктеричність	жовте забарвлення шкіри та склер
Пляма (macula)	зміна кольору обмеженої ділянки шкіри, що не виступає над рівнем шкіри
Папула (papula)	обмежене без порожнинне утворення, що виступає над рівнем шкіри з плоскою поверхнею
Бугорок (tuberculum)	щільне без порожнинне утворення, що виступає над поверхнею шкіри, розміром 5-10 мм
Вузол (nodus)	щільне скупчення клітинного інфільтрату, що виступає над рівнем шкіри або знаходиться в товщі шкіри, розміром 10 мм і більше
Піхур (urtica)	обмежений набряк сосочкового шару дерми, що супроводжується сильним свербіжем
Пухирець (vesicula)	поверхнєве утворення, заповнене серозною рідиною, що виступає над рівнем шкіри, розміром до 10 мм
Гнійничок (pustula)	елемент, заповнений гноем, розміром до 10 мм
Міхур (bulla)	елемент, що розташовується у верхніх шарах епідермісу, наповнений серозним, гнійним чи кров'янистим вмістом, розміром більше 10 мм
Бляшка	скупчення в ділянці шкіри папул
Лусочка (squama)	скупчення рогових пластинок епідермісу, що відторгаються
Кірочка (crusta)	утворення, що виникає в результаті висихання мокнучої поверхні (пухирець, міхур, пустула)

Ерозія (erosio)	дефект шкіри в межах епідермісу, що утворюється внаслідок розриву пухирця, міхура, та повторює їх форму та розміри
Рубець (cicatrix)	розростання сполучної тканини на місці глибокого дефекту
Екскоріація (Excoriatio)	порушення цілісності шкіри внаслідок розчухів
Тріщина (fissura)	лінійний дефект шкіри (розрив), що виникає внаслідок надмірної сухості та втрати еластичності
Виразка (ulcus)	глибокий дефект шкіри, що досягає дерми, ПЖК, фасції, м'язів
Ліхеніфікація (lichenificatio)	посилення малюнка шкіри, що супроводжується її потовщенням, гіперпігментацією, сухістю
Веgetація (vegetatio)	сосочковидне потовщення шкіри внаслідок розростання шиповидного шару епідермісу
Анатомо-фізіологічні особливості шкіри у дітей:	<p>Низький вміст меланіну у новонароджених та дітей раннього віку</p> <p>Сальні та потові залози в ранньому віці недорозвинені</p> <p>Менша товщина шарів шкіри порівняно з дорослими</p> <p>Низька бар'єрна функція шкір</p> <p>Нерівномірний розподіл підшкірно-жирової клітковини у дітей раннього віку</p> <p>високий вміст жирової клітковини порівняно із дорослими, наявність ділянок ембріональної тканини</p> <p>Наявність бурої жирової клітковини</p>
Особливості шкіри новонароджених дітей:	<p>Наявність фізіологічної еритеми</p> <p>Наявність лануго</p> <p>Фізіологічна жовтяниця</p> <p>Фізіологічне шелушіння</p>
Методика обстеження шкіри і придатків	<p>1. Опитування: - скарги, - анамнез захворювання, - анамнез життя, - сімейний анамнез (спадкова схильність: алергія, ферментопатії)</p> <p>- умови життя; режим, якість харчування, безпечність довкілля: побутова хімія, що використовується вдома, екологічний стан поблизу домівки.</p> <p>2. Огляд загальний -- положення дитини (вимушене чи активне); - стан; - свідомість</p> <p>Огляд локальний (Голова, обличчя, шия, тулуб, кінцівки)</p> <p>- колір шкіри;- наявність висипу, - розвиток поверхневих судин;- огляд додатків шкіри); - цілісність.</p>
Основні зміни кольору шкіри при патології:	діть, Гіперемія, Ціаноз, Жовтушність (іктеричність) мармуровість, Гіперпігментація, Гіпопігментація
Критерії оцінки елементів висипу Огляд	<p>Локалізація</p> <p>Переважає розташування висипу, Характер розташування (ізольоване, групове), Кількість (поодинокі, множинні)</p> <p>Вид висипу, колір, Форма (округла, овальна, лінійна, неправильна), Розмір (в см або мм), Характеристика країв (чіткі, розмиті), Фон шкіри, Динаміка розвитку, Розчухи</p>

Пальпація	Характер (запальні, не запальні), Чи виступає над поверхнею шкіри , , консистенція(тверді, м'які, тістуваті) Болючість, Розмір, Місцеве підвищення температури
Пальпація	- стан поверхні шкіри (гладка, оксамитова, шерехувата, м'яка, ущільнена) - поверхнева температура загальна і на симетричних ділянках, локальне підвищення чи зниження температури; - вологість (чи сухість); - пальпаторна оцінка висипу (дослідження консистенції елементів висипу; відношення до поверхні шкіри; болючість; розмір); - наявність рубця після щеплення БЦЖ. - еластичність; - оцінка стану капілярів /ендотеліальні проби/: феномен джгута; проба щипка.
<b>. Дослідження слизових оболонок очей та ротової порожнини:</b>	- оцінка склер (колір, розширення судин, наявність крововилівів); - оцінка кон'юнктиви (колір, вологість, зернистість, набряклість, нашарування, виділення). - огляд слизової оболонки присінку рота (колір, вологість, висип, меткоплакія, афти, пліснявка); - огляд ясен (колір, кровоточивість); - огляд язика (форма, величина, колір, вираженість сосочків, наявність слідів від зубів на бокових поверхнях, наявність осуги, наявність тріщин, вологість); - огляд мигдаликів (величина, стан поверхні, колір, характер нашарування); - задня стінка глотки (колір, вологість, зернистість, наявність виділень: слизових, геморагічних, гнійних).
<b>Методика обстеження підшкірної основи, короткий виклад</b>	<b>1. Огляд загальний</b> - положення дитини (вимушене чи активне); - стан; - свідомість- ступінь розвитку підшкірної основи(надмірно, помірно , недостатньо)- розподіл (рівномірно, нерівномірно – вказати ділянки переважного відкладання жиру) <b>2.Огляд локальний (Голова, обличчя, шия, тулуб, кінцівки) -</b> - наявність набряків, пастозності повік, обличчя; - набряки в ділянці шиї- набряки грудної клітини, передньої черевної стінки, коло пупкової зони, попереку в проекції нирок, на крижах;- ущільнення жирової тканини на сідницях і стегнах у немовлят, з блідістю, або мармуровим малюнком (склерема, склередема), набряк геніталій, нижніх кінцівок (стопи, гомілки, гомілковостопні суглоби), <b>3. Пальпація -</b> передня і задня поверхні тулуба; - бокові поверхні тулуба;- шия, плечовий пояс, - двома руками ретельно кожну кінцівку визначають болючість, ущільнення, інфільтрацію, набряклість, наявність ліпом, глибоких вузлів.

	<b>набряків і пастозності</b> крижі, гомілки (над великою гомілковою кісткою)
<b>тургор тканин- товщина складок-</b>	на задньо-внутрішній поверхні плеча і ( у немовлят) стегна. грудна клітина, живіт, під кутами лопаток ( товщина в см, рівномірність)
Вторинні	Кірочка, Лусочка, Виразка, Тріщина, Екскоріація, Рубець Ерозія, Ліхеніфікація, Атрофія, Нориця
Первинні	<b>Не пальпуються:</b> - розеола (до 0,5 см), - пляма (більше 0,5см), - еритема (більше 2 см) -петехії (точкові крововиливи) -пурпура (множинні геморагії (2-5мм), -екхімози (крововиливи більше 5 мм), -телеангіектазії, - невуси -вітіліго <b>Пальпуються:</b> -папула (менше 1 см), -бляшка (більше 1 см), -вузол (глибока бляшка), піхур (бляшка, що зудить) <b>З вмістом:</b> -везикула (серозний вміст), -пустула (гній) -міхур (великий порожнинний елемент, що містить рідину) -кіста (вузол, що містить рідину)
Діаскопія (вітропресія)–	це метод спеціального дерматологічного дослідження, що дозволяє визначити дійсний, але прихований судинною реакцією колір елемента висипки через натискування на уражену ділянку шкіри предметним склом або спеціальним приладом — діаскопом, який виготовляється з пластмасової прозорої пластинки. За допомогою даного методу можливе визначення характеру елементів (запальний, незапальний, судинний, пігментний тощо). Якщо еритема зумовлена лише розширенням судин, то при діаскопії вона зникає і шкіра набуває свого звичайного забарвлення. При геморагічних і пігментних плямах колір не змінюється. Цей метод допомагає при діагностиці туберкульозного вовчака (симптом "яблучного желе", розеольозному висипі, кільце-видній телеангіектатичній пурпурі Майокі та інших різновидах пурпури.
Визначення симптому Нікольського	При потягуванні за обривок покривки пузиря спостерігаємо відшарування верхніх шарів епідермісу в межах здорової шкіри поза дном пузиря. Це явище зумовлене акантолізом або епідермолізом. Симптом Нікольського може зустрічатися і при сімейній пузирчатці, бульозному пемфігоїді, гострій лихоманковій пузирчатці, токсичному некролізі Лайєла. Легке потирання пальцем шкіри між двома міхурами також викликає відшарування епідермісу. У низці випадків симптом може бути позитивним і в ділянках, віддалених від пузирів (листовидна пузирчатка). При натискуванні пальцем на непошкоджений пузир його площа збільшується, покривка стає в'ялою, так як тиск рідини призводить до відшарування епідермісу в протилежний бік від місця натискання (симптом Асбо-Ханзена -

	<p>варіант симптому Нікольського). При тривалому перебуванні хворого в одному положенні (сидячи, лежачи) може виявлятися "спонтанний" симптом Нікольського (симптом "груші" Шеклакова), коли рідина постійно тисне на край пузиря, відшаровуючи епідерміс. Симптом Нікольського допомагає диференціювати акантолітичну пузирчатку від бульозної форми багатформної ексудативної еритеми, неакантолітичної пузирчатки, вегетуючої піодермії Галопо, хвороб Дюринга і Дар'є, субкорнеального пустульозу.</p>																	
<p>Характеристика набряків «серцевого» і «ниркового» походження</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Серцева недостатність</th> <th>Ниркова недостатність</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Час появи</td> <td>Після фізичного навантаження</td> <td>Вранці після сну</td> </tr> <tr> <td>Колір</td> <td>Цианотичний</td> <td>Блідий, восковий</td> </tr> <tr> <td>Топографія</td> <td>На нижніх кінцівках</td> <td>На обличчі, повіках, попереку, в ділянці статевих органів, на крижах.</td> </tr> <tr> <td>Щільність</td> <td>Щільні, ямка заповнюється повільно</td> <td>Легко переміщуються при зміні положення тіла, нещільні, ямка заповнюється швидко</td> </tr> </tbody> </table>				Серцева недостатність	Ниркова недостатність	Час появи	Після фізичного навантаження	Вранці після сну	Колір	Цианотичний	Блідий, восковий	Топографія	На нижніх кінцівках	На обличчі, повіках, попереку, в ділянці статевих органів, на крижах.	Щільність	Щільні, ямка заповнюється повільно	Легко переміщуються при зміні положення тіла, нещільні, ямка заповнюється швидко
	Серцева недостатність	Ниркова недостатність																
Час появи	Після фізичного навантаження	Вранці після сну																
Колір	Цианотичний	Блідий, восковий																
Топографія	На нижніх кінцівках	На обличчі, повіках, попереку, в ділянці статевих органів, на крижах.																
Щільність	Щільні, ямка заповнюється повільно	Легко переміщуються при зміні положення тіла, нещільні, ямка заповнюється швидко																
<p>Групи шкірних захворювань</p>	<p>Дисплазії шкіри – вогнищева аплазія шкіри  Дистрофії шкіри – іхтіоз, бульозний епідермо ліз  Зміни шкіри при інфекційних захворюваннях – скарлатина, краснуха, кір, вітряна віспа, короста, піодермії тощо  Алергічні та токсикоз-алергічні захворювання – кропив'янка, синдром Стівенса-Джонсона  Зміни шкіри при неінфекційних захворюваннях – atopічний дерматит, себорейний дерматит, псоріаз</p>																	

## 5. Теоретичні питання, які розглядаються на занятті.

1. Назвіть анатомо-фізіологічні особливості шкіри у дітей.
2. Назвіть особливості шкіри новонароджених дітей.
3. Назвати анатомо-фізіологічні особливості підшкірно-жирової клітковини у дітей.
4. Охарактеризувати основні скарги у дітей із захворюваннями шкіри та ПЖК.
5. Яка послідовність огляду шкіри та слизових оболонок у дітей.
6. Вкажіть основні зміни кольору шкіри у дітей при патології.
7. Надайте класифікацію елементів висипу.
8. Надайте класифікацію геморагічних елементів висипу.
9. Вкажіть безпорожнинні первинні елементи висипу.
10. Вкажіть первинні порожнинні елементи висипу.
11. Перерахуйте вторинні елементи висипу, дайте їх характеристику.
12. Які характеристики елементів слід наводити при описанні висипань у дітей?
13. Методика огляду ротової порожнини у дітей.
14. Критерії оцінки додатків шкіри.
15. Методика поверхневої пальпації шкіри.
16. Методика проведення глибокої пальпації шкіри.
17. Методика визначення товщини підшкірної жирової клітковини.
18. Методика визначення наявності набряків.
19. Методика пальпації лимфатичних вузлів.
20. Вкажіть групи шкірних захворювань у дітей.

## **Рекомендована література.**

### **Базова:**

Педіатрія /За ред. О.В. Тяжкої – Вінниця: Нова книга, 2018. – С. 410-425.

### **Допоміжна:**

1. Основи педіатрії за Нельсоном / Карен Дж. Маркданте, Роберт М. Клігман; переклад 8-го англ. видання у 2-х томах. Наукові редактори перекладу В.С. Березенко, Т.В. Починок. Київ: ВСВ «Медицина», -2020.
2. Nelson Textbook of Pediatrics, 2-Volume Set, 20th Edition, 2020 by Robert M. Kliegman, Bonita M.D. Stanton, Joseph St. Geme and Nina F Schor, 5315 p.
3. Катілов О.В., Дмитрієв Д.В., Дмитрієва К.Ю., Макаров С.Ю. Клінічне обстеження дитини – 2-ге вид. – Вінниця: Нова Книга, 2019. – 520 с.

**Методична розробка складена ас. Каруліною Ю.В.**