

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:

Найбільш поширені захворювання стравоходу, шлунку та ДПК у дітей (ГЕРХ, синдром циклічного блювання, хронічний гастрит, хронічний дуоденіт)

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 найбільш поширених захворювань стравоходу, шлунку та ДПК у дітей.

Здатність до визначення необхідного переліку лабораторних та інструментальних досліджень для діагностики при найбільш поширених захворюваннях стравоходу, шлунку та ДПК у дітей та оцінки їх результатів.

Здатність до визначення необхідного переліку лабораторних та інструментальних досліджень для діагностики найбільш поширених захворювань стравоходу, шлунку та ДПК у дітей та оцінки їх результатів.

Здатність до встановлення попереднього та клінічного діагнозу найбільш поширених захворювань стравоходу, шлунку та ДПК у дітей.

Здатність до визначення принципів та характеру лікування найбільш поширених захворювань стравоходу, шлунку та ДПК у дітей 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 найбільш поширених захворювань стравоходу, шлунку та ДПК 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> Розповсюдженість захворювань верхнього відділу травного каналу у дітей досить актуальна проблема. Серед них	Ознайомлю- вальний	15 хв

	найпоширенішою патологією є захворювання стравоходу, шлунку та ДПК (ГЕРХ, синдром циклічного блювання, хронічний гастрит, хронічний дуоденіт). У практичній діяльності лікар-педіатр часто стикається з дітьми, що мають хронічні захворювання травної системи. Своєчасна постановка діагнозу, проведення дифдіагнозу і лікування даних захворювань суттєво покращує якість життя хворих. <i>Контроль початкового рівня знань - тестовий контроль та усне опитування.</i> <i>Приклади тестових завдань:</i> 1. Основними обстеженнями для верифікації запальних змін шлунку та ДПК є: А. УЗД та електрогастрографія В. ФГС та УЗД С. інтрагастральна рН-метрія D. ФГДС з морфологічним дослідженням біоптатів СОШ 2. Що вважається показанням для хірургічного лікування ГЕРХ? А. ускладнений перебіг ГЕРХ (III IV ступені езофагіту); В. запальний набряк абдомінального відділу стравоходу; С. запальний набряк абдомінального відділу стравоходу і поодинокі ерозії; D. виражені стравохідні прояви. 3. Які продукти необхідно виключити із раціону при ГЕРХ? А. каші; В. помідори; С. огірки; D. картоплю. 4. Вкажіть де представлена нова класифікація хронічного гастриту та хронічного дуоденіту? А. Сіднейська класифікація; В. Маастрихтський консенсус; С. Кіотський консенсус; D. Римські критерії. 5. Хронічний гастрит — це хронічне рецидивуюче запалення, яке характеризується:	Відтворю- Вальний	
--	---	----------------------	--

	А. стадійністю та поступовим розвитком атрофії залозистого апарату СОШ В. наявністю виразкового дефекту на СОШ С. відсутністю ендоскопічних змін на СОШ Д. відсутністю прогресування захворювання		
Основний	Формування фахових компетенцій: - демонстрація тематичного хворого або ознайомлення з виписками з історій розвитку дитини та виписками історій хвороби дітей з найбільш поширеними захворюваннями стравоходу, шлунку та ДПК; - 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;	Ознайомлювальний Відтворювальний Творчий Відтворювальний Творчий Реконструктивний, творчий	100 хв
Заключний	<i>Контроль кінцевого рівня підготовки (ситуаційні задачі):</i> <i>Приклади ситуаційних задач:</i> Задача №1. Дитина 12 років, 10 добу в знаходиться на стаціонарному лікуванні. Поступила зі скаргами на періодичний біль в верхньому відділі живота, ниючого характеру, після їжі. Пальпація живота не болюча. З анамнезу життя: дитина спостерігається алергологом з приводу atopічного дерматиту, бронхіальної астми. Обтяжена спадковість: у батька дитини – ВХШ. Проведено обстеження: ФГДС з біопсією СОШ: лімфоцитарно-еозинофільна інфільтрація СОШ, 10-15 еозинофілів в полі зору, фіброз строми, проліферація колагенових волокон у власну пластинку СОШ. Immuno CAP – алергодіагностика:	Творчий	20 хв

	непереносимість білка казеїну, білка альбуміну. 1. Сформулюйте діагноз та обґрунтуйте його. 2. Призначте лікування <i>Еталон відповіді</i> 1. Функціональна диспепсія, епігастральний больовий синдром Алергічний гастрит. 2. Харчування з виключенням білків-алергенів, ІПП, інгібітори лейкотриєнових рецепторів Задача №2. Дитина 16 років, знаходилась на стаціонарному лікуванні з приводу хронічного Нр-асоційованого гастриту. Поступила в стаціонар на контрольне обстеження через місяць після проведеної антихелікобактерної терапії. Скарги відсутні. Анамнез обтяжений – у батька виразкова хвороба шлунка, у діда – рак шлунка. При пальпації живіт м'який, безболісний. Проведений контрольний C¹³ Дихальний тест на H. pylori - позитивний. 1. Тактика ведення пацієнта. <i>Еталон відповіді</i> 1. ФГДС+ 6 біоптатів для морфологічного дослідження і 2 біоптата для діагностики НР з обов'язковим визначенням чутливості до антибіотиків Задача №3. Дитина 16 років, протягом року скаржиться на печію, гикавку. З анамнезу життя відомо, що протягом року дитина неодноразово лікувалася у ЛОР лікаря з приводу отита. Об'єктивно: шкірні покриви звичайного кольору, чисті. Живіт при пальпації м'який, болючий в епігастрії. Печінка не збільшена. ФГДС: слизова стравоходу в нижній третині гіперемована, набрякла, виразка. Кардія не змикається. Дихальний тест на Helicobacter pylori: негативний. Добовий рН-моніторинг: кількість рефлюксів 70 за добу, рН 4,0. 1. Сформулюйте діагноз та обґрунтуйте його. 2. Призначте лікування. <i>Еталон відповіді</i>		
--	---	--	--

	1. ГЕРХД. Рефлюкс-езофагіт 4 ступеня. 2. ІПП. Е. Призначення протисудомних препаратів <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. 1930-1950
2. Педіатрія: підручник для студ. вищих навч. закладів IV рівня акредит/ за ред. проф. О.В. Тяжкої.- Вид. 5-те виправ. та допов.- Вінниця: Нова Книга, 2018. -1152 с: іл. Ст. 670-688

Додаткова:

1. Malfertheiner P. et al. Management of Helicobacter pylori infection — the Maastricht V. Florence Consensus Report. Gut Online First. 2016. P. 1-26. doi: 10.1136 / gutjnl-2016-312288.
2. Katz, Philip O. MD, MACG1; Dunbar, Kerry B. MD, PhD2,3; Schnoll-Sussman, Felice H. MD, FACG1; Greer, Katarina B. MD, MS, FACG4; Yadlapati, Rena MD, MSHS5; Spechler, Stuart Jon MD, FACG6,7. ACG Clinical Guideline for the Diagnosis and Management of Gastroesophageal Reflux Disease. The American Journal of Gastroenterology: January 2022 - Volume 117 - Issue 1 - p 27-56, doi: 10.14309/ajg.0000000000001538

Питання для самопідготовки:

1. Діагностичні критерії синдрому циклічного блювання (Римські критерії IV). Алгоритм ведення пацієнта залежно від клінічного періоду захворювання.
2. Визначення, етіологія, патогенез, класифікація та принципи діагностики та лікування ГЕРХ у дітей.
3. Визначення, етіологія, патогенез, класифікація та принципи діагностики хронічного гастриту та хронічного дуоденіту у дітей.
5. Особливості діагностики та ерадикаційної терапії хелікобактерної інфекції у дітей.

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