

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

“ЗАТВЕРДЖЕНО”

на методичній нараді кафедри педіатрії №4
зав. кафедри, академік НАМН України,
професор _____

В.Г. Майданник

“ _____ ” _____ 2016 р.

**ЗАВДАННЯ
ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТА
ДО ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ**

Навчальна дисципліна	Педіатрія з дитячими інфекційними хворобами та фтизіатрією
Модуль №1	Диференційна діагностика найбільш поширених захворювань дитячого віку
Змістовний модуль №2	Диференційна діагностика найбільш поширених захворювань системи кровообігу у дітей. Допомога при основних невідкладних станах
Курс	6
Факультет	медичний №3
Спеціальність	педіатрія

Київ 2016

Диференційна діагностика синдрому болю у ділянці серця та артеріальної гіпотензії. Вегето-судинні дисфункції у дітей і підлітків.

Теоретичні питання до заняття:

- Перерахувати найбільш поширені серцево-судинні захворювання, які супроводжуються порушенням тону судин.
- Клінічні варіанти перебігу вегетативних дисфункцій, клінічні прояви артеріальної гіпотензії.
- Ускладнення вегетативних дисфункцій, артеріальної гіпотензії.
- Диференційна діагностика вегетативної дисфункції, артеріальної гіпотензії.
- Тактика ведення хворої дитини при вегетативній дисфункції, артеріальній гіпотензії.
- Невідкладна допомога при колапсі, запамороченні.
- Заповнити таблицю:

Термін	Визначення
Вегетативна дисфункція	
Артеріальна гіпотензія	
Колапс	
Запаморочення	

- Робоча класифікація вегетативних дисфункцій.

Клініко-патогенетична форма	Рівень ураження	Характеристика вегетативного гомеостазу

- Клінічні прояви та патофізіологічна сутність вегетативно-судинної дисфункції у дітей.

Синдроми та основні клінічні прояви	Патофізіологічна сутність порушень

- Основні клінічні ознаки симпатико-адреналової та вагоінсулярної кризи у дітей.

Ознаки	Симпатикоадреналова	Вагоінсулярна
Частота виявлення		
Наявність передвісників		
Частота пульсу		

Артеріальний тиск		
Напади ядухи		
Пітливість		
Озноб, холодні кінцівки		
Болісні відчуття		

- Лікування невідкладних станів.

Невідкладна допомога при симпатикоадреналовому кризі	
При судорожній готовності і виникненні симпатикоадреналового пароксизму	
При пароксизмах дієнцезального характеру	
Невідкладна допомога при вагоінсулярному кризі	
При змішаних варіантах пароксизмальної вегетативної недостатності	
Невідкладна допомога при непритомності	

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

Основна:

1. Серцево-судинні захворювання. Рекомендації з діагностики, профілактики та лікування за ред. В.М.Коваленка, М.І.Лутая. – К.: МОРІОН, 2011. – 407 с
2. Наказ Міністерства охорони здоров'я України №362 від 19.07.2005 р. «Про затвердження Протоколів діагностики та лікування кардіоревматологічних хвороб у дітей».
3. Майданник В.Г. Педиатрия. Учебник для студентов медицинских учебных заведений. Харьков: «Фолио», 2002. - 1125 с.

Додаткова:

1. Клинические рекомендации по диагностике и лечению метаболического синдрома у детей/Майданник В.Г. – К.,2013. – 26с.

ДИФЕРЕНЦІЙНА ДІАГНОСТИКА АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ, АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПОТЕНЗІЇ. НЕВІДКЛАДНА ДОПОМОГА ПРИ ГІПЕРТОНІЧНОМУ КРИЗІ.

Теоретичні питання до заняття:

- Перерахувати найбільш поширені серцево-судинні захворювання, які супроводжуються порушенням тону судин.
- Причини, клінічні прояви артеріальної гіпертензії та гіпотензії.
- Ускладнення артеріальної гіпертензії та гіпотензії.
- Диференційна діагностика артеріальної гіпертензії та гіпотензії.
- Тактика ведення хворої дитини при артеріальній гіпертензії та гіпотензії.
- Невідкладна допомога при гіпертонічному кризі.

1) Заповнити таблицю:

Термін	Визначення
Артеріальна гіпертензія (АГ)	
Артеріальна гіпотензія	
Гіпертензивний криз	
Гіпертонічна хвороба у дітей	

2) Заповнити таблицю:

Найбільш часті причини артеріальної гіпертензії в різні вікові періоди

До 1 року	1-6 років	7-12 років	Підлітки

3) Заповнити таблицю:

Антигіпертензивні засоби для амбулаторного ведення дітей 1-17 років з артеріальною гіпертензією

Група	Препарат	Дозування
Інгібітори АПФ		
β-адreno-блокатори		

Блокатори кальцієвих каналів		
Діуретики		

4) Заповнити таблицю:

Адаптогени

Група адаптогену	
Загальнотонізуючі:	
Адаптогени з помірним стимулюючим ефектом:	
Адаптогени з найбільшим стимулюючим ефектом:	

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

Основна:

1. Наказ МОЗ України від 24.05.2012 р. № 384 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при артеріальній гіпертензії». Артеріальна гіпертензія. Уніфікований клінічний протокол первинної, екстреної та вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги.
2. Первинна артеріальна гіпертензія у дітей та підлітків [Текст] / За ред. В.Г. Майданника та В.Ф. Москаленка - К. 2007.- 390 с.
3. Майданник В.Г. Педиатрия. Учебник для студентов медицинских учебных заведений. Харьков: «Фолио», 2002. - 1125 с.

Додаткова:

1. Серцево-судинні захворювання. Рекомендації з діагностики, профілактики та лікування за ред. В.М.Коваленка, М.І.Лутая. – К.: МОРІОН, 2011. – 407 с.

ДИФЕРЕНЦІЙНА ДІАГНОСТИКА ПОРУШЕНЬ СЕРЦЕВОГО РИТМУ ТА ПРОВІДНОСТІ У ДІТЕЙ. НЕВІДКЛАДНА ДОПОМОГА ПРИ ПАРОКСИЗМАЛЬНИХ ПОРУШЕННЯХ РИТМУ ТА МОРГАН'І-АДАМС-СТОКС – СИНДРОМІ

Теоретичні питання до заняття:

- визначення поняття аритмії;
- класифікація порушень ритму серця;
- класифікація порушень провідності серця;
- основні причини порушень серцевого ритму;
- патофізіологічні механізми розвитку аритмій серця;
- діагностики аритмій серця у дітей;
- алгоритм диференційної діагностики тахікардії;
- надання медичної допомоги дітям при тахіаритміях;
- надання медичної допомоги дітям при брадиаритміях;

1. Основні причини порушення серцевого ритму у дітей:

А _____
Б _____
В _____
Г. _____
Д _____
Є _____
Ж _____

2. Теорії виникнення порушень ритму серця:

теорія _____
теорія _____
теорія _____
теорія _____
теорія _____
теорія _____

3. ЕКГ – критерії синусового ритму

1. наявність зубця ____ синусового походження (обов'язково позитивний у ____ стандартному відведенні та негативний у відведенні ____), який завжди передує комплексу _____;
2. _____ та _____ інтервал PQ;
3. _____ форма зубця Р у кожному відведенні;
4. Частота ритму відповідає _____ нормі;
5. Постійний інтервал _____ чи (_____) або його коливання не перевищують _____%;

4. Критерії синусової симптоматичної тахікардії

Є відображенням _____ автоматизму синусового вузла і характеризується збільшенням ЧСС до _____ ударів за хвилину.

На ЕКГ при завжди визначається зубець _____;

Форма зубця Р в кожному відведенні _____;

Інтервали _____ відповідають ступеню тахікардії.

Інтервали _____ і _____ вкорочені;

Можливе зниження амплітуди зубця _____ в грудних відведеннях, зсув сегмента ST

_____ ізолинії. Може бути _____ аритмія.

5. Критерії передсердної екстрасистоїї

1. _____ появилення всіх основних елементів ЕКГ разом із зубцем _____; 2. _____ послідовність зубців P, Q, R, S, T і _____ форма комплексу QRS;
3. зубець _____ екстрасистоли має різну морфологію і полярність в порівнянні із зубцями _____ синусового ритму;
4. інтервал _____ скорочений або подовжений (рідко);
5. компенсаторна пауза _____.

6. Критерії шлуночкової екстрасистоїї

1. відсутність зубця _____ в екстрасистолі;
2. наявність попередчасних _____ шлуночкових комплексів збільшеної амплітуди та тривалості (більш ніж _____ с);
3. сегмент _____ та зубець _____ спрямовані _____ по відношенню до головного зубця екстрасистоли;
4. компенсаторна пауза _____.

7. Критерії надшлуночкової тахікардії

1. характеризується збільшенням частоти серцевого ритму до _____ ударів за хвилину;
2. початок частіше _____;
3. при збільшенні ЧСС понад 220-250 за хвилину розвивається синдром _____;
4. при передсердній формі пароксизмальної надшлуночкової тахікардії реєструється ряд послідовних передсердних _____ (не менш 4-6 із частотою більш ніж _____ за хвилину).
5. зубець _____ різноманітної форми (+, -), відмінний від _____ або не визначається.
6. комплекс QRS _____;
7. може нашаровуватися минуша неповна _____-блокада I-II ступеня;
8. при атріовентрикулярній формі пароксизмальної надшлуночкової тахікардії зубець _____ не визначається взагалі або визначається _____ зубець _____ (відведення II, III, aVF) за комплексом QRS;

8. Критерії шлуночкової тахікардії

1. збільшення частоти серцевого ритму до _____ - _____ ударів на хвилину;
2. при збільшенні ЧСС більш ніж 120-140 ударів за хвилину може розвинути синдром _____;
3. на ЕКГ реєструються "залпи" послідовних _____ (більш _____) з короткими періодами _____ ритму.
4. комплекси QRS (_____ сек), та _____;
5. зубці _____ та сегмент _____ дискордантні головному зубцю комплексу QRS.
6. зубець _____ розпізнається рідко завдяки нашаруванню на інші елементи ЕКГ

Література

Основна:

1. Клиническая кардиология: диагностика и лечение / Под ред. Л. А. Бокерия, Е. З. Голуховой. В 3-х тт. – 2011.
2. Дзяк Г.В. Фібриляція передсердь: практичне керівництво. – К.: Четверта хвиля, 2011. – 190 с.
3. Серцево-судинні захворювання. Рекомендації з діагностики, профілактики та лікування за ред. В.М.Коваленка, М.І.Лутая. – К.: МОРІОН, 2011. – 407 с.

4. Невідкладні стани в клініці внутрішніх хвороби: навчальний посібник / Г.В.Дзяк, Т.О.Перцева, А.М.Василенко [та ін.]; за ред. Г.В.Дзяка. – 3-є вид., доп. й переробл. – Дніпропетровськ: Пороги, 2010. – 674 с.

Додаткова:

1. Наказ Міністерства охорони здоров'я України №362 від 19.07.2005 р. «Про затвердження Протоколів діагностики та лікування кардіоревматологічних хвороб у дітей».

2. Майданник В. Г. Педиатрия (2-е издание, испр. и доп.). - Харьков: Фолио, 2002.- 1125с.

3. Макаров Л.М. ЭКГ в педиатрии. – 2-е издание. – М.: ИД "Медпрактика-М", 2006, 544 с.

4. Орлов В.Н. Руководство по электрокардиографии. – М.: Медицина, 1983, с. 528, ил.

5. Москаленко В.Ф., Кучеренко О.Д., Погорелов В.Н. Практична аритмологія (стислий посібник для лікарів) / За редакцією проф. І.К. Латогуза. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2000. – 141 с.

6. Швед М.І., Гребеник М.В. Основи практичної електрокардіографії: Навч. посібник. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2000. – 128с.

7. Майданник В. Г., Майданник И. В. Справочник современных лекарственных средств. - М.: АСТ; Харьков: Фолио, 2005. - 1024 с.

НЕВІДКЛАДНА ДОПОМОГА ПРИ ПАРОКСИЗМАЛЬНИХ ПОРУШЕННЯХ РИТМУ ТА СИНДРОМІ МОРГАНЬ-АДАМСА-СТОКСА.

Теоретичні питання до заняття:

1. Основні параметри гемодинаміки у дітей та їх нормативні значення в залежності від віку;
2. Ознаки нестабільності гемодинаміки та зупинки кровообігу;
3. Діагностичні критерії брадиаритмій (синусова брадикардія, ектопічні повільні ритми, синдром слабкості синусового вузла, зупинка синусового вузла, СА- та АВ-блокади);
4. Діагностичні критерії тахіаритмій (синусова тахікардія, суправентрикулярні реципрокні та автоматичні тахікардії, тріпотіння передсердь, шлуночкові тахікардії, фібриляція шлуночків);
5. Ритми, асоційовані із зупинкою кровообігу (фібриляція шлуночків, шлуночкова тахікардія без пульсу, асистолія, електрична активність без пульсу (PEA – pulseless electrical activity));
6. Алгоритми купування гемодинамічно стабільний і нестабільних тахі- та брадиаритмій;
7. Алгоритми спеціалізованих реанімаційних заходів при дефібриляційних (фібриляція шлуночків, шлуночкова тахікардія без пульсу) та недефібриляційних (асистолія та електрична активність без пульсу – PEA);
8. Лікарські препарати та спеціальні заходи, що застосовуються при порушеннях серцевого ритму у дітей.

1. Частота серцевих скорочень у дітей (заповніть таблицю)

ЧСС, уд/хв			
Вік	Під час неспанн	Середня	Під час сну
Від 0 до 3 міс	85-205	140	
Від 3 міс до 2 років	100-190		75-160
Від 2 до 10 років		80	
>10 років			50-90

2. Початкова оцінка дитини з аритмією:

Початкова оцінка

Якщо брадиаритмія призводить до шоку або життєзагрозової нестабільності гемодинаміки, ініціальний менеджмент повинен включати:

Airway (дихальні шляхи)	
Breathing (дихання)	- - -
Circulation (кровообіг)	- - - - - -

3. Ознаки нестабільності гемодинаміки при порушеннях серцевого ритму:

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

4. Разові дози основних антиаритмічних препаратів у дітей:

- Аденозин: перша доза , друга та третя .
- Аміодарон:
- Новокаїнамід:
- Верапаміл:

5. Дози енергії при проведенні синхронізованої кардіоверсії у дітей:

- перша доза - _____ Дж/кг;
- максимальна - _____ Дж/кг.

6. Дозування основних препаратів, що застосовуються при брадиаритміях і зупинці кровообігу для внутрішньовенного і внутрішньокісткового введення:

- Адреналін: _____ /кг маси тіла;
- Атропін: _____ /кг маси тіла.

7. Ритми, асоційовані із зупинкою кровообігу:

Дефібриляційні ритми (потребують дефібриляції):

_____;

_____.

Недефібриляційні ритми (дефібриляція не показана):

_____;

_____.

Література

Основна:

1. Клиническая кардиология: диагностика и лечение / Под ред. Л. А. Бокерия, Е. З. Голуховой. В 3-х тт. – 2011.
5. Дзяк Г.В. Фібриляція передсердь: практичне керівництво. – К.: Четверта хвиля, 2011. – 190 с.
6. Серцево-судинні захворювання. Рекомендації з діагностики, профілактики та лікування за ред. В.М.Коваленка, М.І.Лутая. – К.: МОРІОН, 2011. – 407 с.
7. Невідкладні стани в клініці внутрішніх хвороби: навчальний посібник / Г.В.Дзяк, Т.О.Перцева, А.М.Василенко [та ін.]; за ред. Г.В.Дзяка. – 3-є вид., доп. й переробл. – Дніпропетровськ: Пороги, 2010. – 674 с.

Додаткова:

8. Наказ Міністерства охорони здоров'я України №362 від 19.07.2005 р. «Про затвердження Протоколів діагностики та лікування кардіоревматологічних хвороб у дітей».
9. Майданник В. Г. Педиатрия (2-е издание, испр. и доп.). - Харьков: Фолио, 2002.- 1125с.
10. Макаров Л.М. ЭКГ в педиатрии. – 2-е издание. – М.: ИД "Медпрактика-М", 2006, 544 с.
11. Орлов В.Н. Руководство по электрокардиографии. – М.: Медицина, 1983, с. 528, ил.
12. Москаленко В.Ф., Кучеренко О.Д., Погорелов В.Н. Практична аритмологія (стислий посібник для лікарів) / За редакцією проф. І.К. Латогуза. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2000. – 141 с.
13. Швед М.І., Гребеник М.В. Основи практичної електрокардіографії: Навч. посібник. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2000. – 128с.
1. Майданник В. Г., Майданник И. В. Справочник современных лекарственных средств. - М.: АСТ; Харьков: Фолио, 2005. - 1024 с.

ДИФЕРЕНЦІЙНА ДІАГНОСТИКА КАРДІОМЕГАЛІЇ У ДІТЕЙ. ЗАПАЛЬНІ ЗАХВОРЮВАННЯ СЕРЦЯ. НЕВІДКЛАДНА ДОПОМОГА ПРИ ГОСТРІЙ СЕРЦЕВІЙ НЕДОСТАТНОСТІ.

Теоретичні питання до заняття:

- Перерахувати найбільш поширені запальні захворювань системи кровообігу у дітей, які супроводжуються кардіомегалією.
- Клінічні варіанти перебігу міокардиту, ендокардиту, перикардиту.
- Ускладнення міокардиту, ендокардиту, перикардиту.
- Дані лабораторних та інструментальних досліджень при міокардиті, ендокардиті, перикардиті.
- Диференційна діагностика при запальних захворюваннях системи кровообігу, які супроводжуються кардіомегалією.
- Тактика ведення хворої дитини при міокардиті, ендокардиті, перикардиті.
- Первинна та вторинна профілактика гострої ревматичної лихоманки у дітей.

1) Заповнити таблицю «Критерії диференціальної діагностики кардитів»:

Ознаки	Не ревматичний кардит	Ревматичний кардит
Клінічні прояви		
Лабораторні прояви		
Результати неінвазивних методів дослідження		
Результати не інвазивних методів дослідження		

2) Діагностичні критерії ендокардиту:

Обов'язкові	Додаткові
1. _____	1. _____ _____
2. _____	2. _____ _____
3. _____	3. _____ _____
4. _____ _____ _____ _____	4. _____ _____ 5. _____ _____ 6. _____ _____

3) Диференційна діагностика гострих перикардитів:

Ознаки	Гострий сухий перикардит	Гострий ексудативний перикардит
Клінічні прояви		
Лабораторні прояви		
Результати неінвазивних методів дослідження		
Результати інвазивних методів дослідження		

5) Перерахувати основні клініко-інструментальні прояви тампонади серця:

ДИФЕРЕНЦІЙНА ДІАГНОСТИКА КАРДІОМЕГАЛІЇ У ДІТЕЙ. НЕЗАПАЛЬНІ ЗАХВОРЮВАННЯ СЕРЦЯ. КАРДІОМІОПАТІЇ. СИНДРОМ ХРОНІЧНОЇ НЕДОСТАТНОСТІ КРОВООБІГУ

Теоретичні питання до заняття

- Дати визначення поняттям: кардіоміопатія, ДКМП, ГКМП, РКМП.
- Клінічні варіанти перебігу кардіоміопатій.
- Диференційна діагностика кардіоміопатій у дітей.
- Ускладнення кардіоміопатій.
- Дані лабораторних та інструментальних досліджень при кардіоміопатіях.
- Тактика ведення хворої дитини при кардіоміопатіях.
- Класифікація хронічної серцевої недостатності.
- Лікування хронічної серцевої недостатності.

1) Скласти таблицю:

	Діагностичні критерії кардіоміопатій	
	Клінічні	Параклінічні
Дилатаційна кардіоміопатія	_____	ЕКГ: _____
	_____	_____
	_____	_____
	_____	Рентгенографія: _____
	_____	_____
	_____	_____
	_____	Ехо-КГ: _____
	_____	_____
	_____	_____
Гіпертрофічна обструктивна кардіоміопатія	_____	ЕКГ: _____
	_____	_____
	_____	_____
	_____	Рентгенографія: _____
	_____	_____
	_____	_____
	_____	Ехо-КГ: _____
	_____	_____
	_____	_____
Рестриктивна кардіоміопатія	_____	ЕКГ: _____
	_____	_____
	_____	_____
	_____	Рентгенографія: _____
	_____	_____

Ехо-КГ: _____

2) Лікувальна тактика при різних видах міокардіопатій

	<i>Медикаментозне</i>	<i>Хірургічне</i>
Дилатаційна кардіоміопатія	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____
Гіпертрофічна обструктивна кардіоміопатія	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____
Рестриктивна кардіоміопатія	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____

7) Лікування хронічної серцевої недостатності:

1. Режим:

Режим при I ст.- _____

Режим при IIА ст.- _____

Режим при IIБ та III ст.- _____

2. Дієта:

При I ст. _____

При IIА ст. _____

При IIБ та III ст. _____

3. Медикаментозне лікування

<i>Група препаратів</i>	<i>Назва препарату</i>	<i>Доза</i>
Інгібітори ангіотензин-перетворюючого ферменту		
Діуретики (які виводять калій або які зберігають калій)		
Кардіометаболічні препарати		
Серцеві глікозиди		

Література

Основна:

1. Клиническая кардиология: диагностика и лечение / Под ред. Л. А. Бокерия, Е. З. Голуховой. В 3-х тт. – 2011.
5. Дзяк Г.В. Фібриляція передсердь: практичне керівництво. – К.: Четверта хвиля, 2011. – 190 с.
6. Серцево-судинні захворювання. Рекомендації з діагностики, профілактики та лікування за ред. В.М.Коваленка, М.І.Лутая. – К.: МОРІОН, 2011. – 407 с.
7. Невідкладні стани в клініці внутрішніх хвороби: навчальний посібник / Г.В.Дзяк, Т.О.Перцева, А.М.Василенко [та ін.]; за ред. Г.В.Дзяка. – 3-є вид., доп. й переробл. – Дніпропетровськ: Пороги, 2010. – 674 с.

Додаткова:

8. Наказ Міністерства охорони здоров'я України №362 від 19.07.2005 р. «Про затвердження Протоколів діагностики та лікування кардіоревматологічних хвороб у дітей».
9. Майданник В. Г. Педиатрия (2-е издание, испр. и доп.). - Харьков: Фолио, 2002.- 1125с.
10. Макаров Л.М. ЭКГ в педиатрии. – 2-е издание. – М.: ИД "Медпрактика-М", 2006, 544 с.
11. Орлов В.Н. Руководство по электрокардиографии. – М.: Медицина, 1983, с. 528, ил.
12. Москаленко В.Ф., Кучеренко О.Д., Погорелов В.Н. Практична аритмологія (стислий посібник для лікарів) / За редакцією проф. І.К. Латогуза. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2000. – 141 с.
13. Швед М.І., Гребеник М.В. Основи практичної електрокардіографії: Навч. посібник. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2000. – 128с.
14. Майданник В. Г., Майданник И. В. Справочник современных лекарственных средств. - М.: АСТ; Харьков: Фолио, 2005. - 1024 с.

Тема 16, 17

Теоретичні питання до заняття

- Провідні клінічні симптоми та синдроми при ювенільному ревматоїдному артриті у дітей.
- Провідні клінічні симптоми та синдроми при системному червоному вовчаку у дітей.
- Провідні клінічні симптоми та синдроми при дерматоміозиті у дітей.
- Провідні клінічні симптоми та синдроми при склеродермії у дітей.
- Клінічні варіанти перебігу та ускладнення системних захворювань сполучної тканини у дітей.
- Дані лабораторних при системних захворюваннях сполучної тканини у дітей.
- Дані інструментальних досліджень при системних захворюваннях сполучної тканини у дітей.
- Диференційна діагностика системних захворювань сполучної тканини у дітей.
- Тактика ведення хворих при системних захворюваннях сполучної тканини у дітей.
- Показання до призначення кортикостероїдів та цитостатиків при лікуванні системних захворюваннях сполучної тканини у дітей.

1. Заповнити схему лікування СКВ

<i>Клінічні прояви</i>	<i>Лікувальна тактика</i>		
	<i>Препарат</i>	<i>Дозування</i>	<i>Обґрунтувати</i>

Шкіряний, суглобовий
синдроми

Тромбоцитопенія

Полісиндромні
ураженнях,
(без ураження нирок,
ЦНС)

Полісиндромні уражені з
ураженням ЦНС

Активний нефрит

2. Заповнити схему лікування ЮРА:

Ексудативна стадія РА



Призначити один з нестероїдних протизапальних та базисні препарати:

<i>Назва препарату</i>	<i>Дозування</i>	<i>Обґрунтувати</i>
------------------------	------------------	---------------------

1.

2.

3.

4.



Через 7-10 днів оцінити місцевий ефект терапії



Через 1 місяць оцінити вплив НСПЗП на активність процесу



<i>Є ефект</i>	<i>Ефект відсутній</i>
----------------	------------------------



<i>Назва препарату</i>	<i>Дозування</i>	<i>Обґрунтувати</i>
------------------------	------------------	---------------------

1.

2.

Література

Основна:

1. Реуцкий И.А., Маринин В.Ф., Глотов А.В. Диагностика ревматических заболеваний. - Медицинское информационное агенство. 2015. – 440 с.
2. Клиническая кардиология: диагностика и лечение / Под ред. Л. А. Бокерия, Е. З. Голуховой. В 3-х тт. – 2011.
3. Серцево-судинні захворювання. Рекомендації з діагностики, профілактики та лікування за ред. В.М.Коваленка, М.І.Лутая. – К.: МОРІОН, 2011. – 407 с.

Додаткова:

1. Наказ Міністерства охорони здоров'я України №362 від 19.07.2005 р. «Про затвердження Протоколів діагностики та лікування кардіоревматологічних хвороб у дітей».
2. Майданник В. Г. Педиатрия (2-е издание, испр. и доп.). - Харьков: Фолио, 2002.- 1125с.
3. Майданник В. Г., Майданник И. В. Справочник современных лекарственных средств. - М.: АСТ; Харьков: Фолио, 2005. - 1024 с.

ДИФЕРЕНЦІЙНА ДІАГНОСТИКА СИСТЕМНИХ ВАСКУЛІТІВ У ДІТЕЙ

Теоретичні питання до заняття:

- Провідні клінічні симптоми та синдроми при системних васкулітах у дітей.
- Клінічні варіанти перебігу та ускладнення системних васкулітах у дітей (геморагічний васкуліт, хвороба Кавасакі, вузликовий поліартеріїт).
- Дані лабораторних при системних васкулітах у дітей.
- Дані інструментальних досліджень при системних васкулітах у дітей.
- Диференційна діагностика системних васкулітів у дітей.
- Тактика ведення хворих при системних васкулітах у дітей.

1. Клінічні прояви системних васкулітів:

<i>Локалізація ураження</i>	<i>Клінічні прояви</i>
Респіраторний тракт	
Серцево-судинна система	
Шлунково-кишковий тракт	
Органи сечовиділення	
Нервова система	
Опірно-руховий апарат	
Шкіра	

7. Заповнити таблицю: «Лікування системних васкулітів»:

<i>Основні принципи лікування СВ</i>	<i>Препарат</i>	<i>Дозування</i>	<i>Обґрунтувати (показання до призначення при СВ)</i>
<i>Патогенетична терапія</i>			
1. нестероїдні протизапальні препарати			
2. глюкокортикоїди			
3. цитостатики			
4. імуносупресори			
5. амінохінолінові засоби			
6. куприніл, препарати золота, унітіол			
<i>Симптоматична терапія</i>			

7. антагоністи кальцію			
8. інгібітори АПФ			
9. антикоагулянти			
10. антиагреганти			

Література

Основна:

1. Реуцкий И.А., Маринин В.Ф., Готов А.В. Диагностика ревматических заболеваний. - Медицинское информационное агенство. 2015. – 440 с.
2. Семенова Е.Н. Системные васкулиты / Семенова Е.Н. – М.: Книга по Требованию, 2012. – 129 с.

Додаткова:

4. Наказ Міністерства охорони здоров'я України №362 від 19.07.2005 р. «Про затвердження Протоколів діагностики та лікування кардіоревматологічних хвороб у дітей».
5. Майданник В. Г. Педиатрия (2-е издание, испр. и доп.). - Харьков: Фолио, 2002.- 1125с.
6. Майданник В. Г., Майданник И. В. Справочник современных лекарственных средств. - М.: АСТ; Харьков: Фолио, 2005. - 1024 с.