

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 |
| Модуль №2 | «Диференційна діагностика захворювань ендокринної та кровотворної систем у дітей; диференційна діагностика захворювань новонароджених дітей, курація дітей в умовах поліклініки» |
| Змістовний модуль №6 | Диференційна діагностика найбільш поширених захворювань системи кровотворення у дітей. Невідкладна допомога при основних невідкладних станах. |
| Курс | 6 |
| Факультет | Медичний ІІІ |

Змістовий модуль №6. Диференційна діагностика найбільш поширених захворювань системи кровообігу у дітей. Невідкладна допомога при основних невідкладних станах. Тема заняття 7. Диференційна діагностика анемії у дитячому віці. Гемолітичний криз.

Теоретичні питання до заняття:

1. визначення поняття анемії,
2. класифікація анемії,
3. загальна характеристика анемічного синдрому,
4. патофізіологічні механізми розвитку залізо-, білково-, вітамінодефіцитної анемії,
5. групи ризику розвитку дефіцитних анемії,
6. характеристика основних клінічних симптомів залізо-, білково-, В₁₂ -, фолієводефіцитної анемії,
7. критерії діагностики залізодефіцитної та В₁₂ -, фолієводефіцитної анемії, основні лабораторні параметри, допоміжні інструментальні методи, які використовуються з діагностичною метою,
8. диференціальна діагностика, основні клінічні та лабораторні диференціально-діагностичні критерії при анемії невстановленого генезу,
9. принципи терапії дефіцитних анемії,
10. профілактика дефіцитних анемії.

1. Основні етіологічні фактори дефіцитних анемії у дитячому віці:

Залізодефіцитна анемія

Фолієводефіцитна анемія

- а. _____
б. _____
в. _____
г. _____
д. _____

- а. _____
б. _____
в. _____
г. _____
д. _____

2. Перерахувати основні фонди заліза в організмі людини:

- 1- _____
2- _____
3- _____
4- _____

3. Основою патогенезу при фолієводефіцитній анеміях являється порушення синтезу _____, що зумовлює порушення _____.

4. Вказати основні клінічні порушення (синдроми) при залізо-, фолієводефіцитній анеміях та дати їм коротку характеристику:

Залізодефіцитна анемія

Апластичній анемія

- 1) _____
а. _____
б. _____
в. _____
г. _____
д. _____

- 1) _____
а. _____
б. _____
в. _____
г. _____
д. _____

- 2) _____
а. _____
б. _____
в. _____
г. _____
д. _____

- 2) _____
а. _____
б. _____
в. _____
г. _____
д. _____

- 3) _____
а. _____
б. _____
в. _____
г. _____
д. _____

5. Вказати показники загального аналізу крові дитини у віці 1 року:

Здорова дитина

Залізодефіцитні анемія

Апластична анемія

Еритроцити _____ $10^{12}/л$

Гемоглобін _____ г/л

К. показник _____

Ретикулоцити _____

Тромбоцити _____ $10^9/л$

Лейкоцити _____ $10^9/л$

п _____ %

с _____ %

б _____ %

е _____ %

л _____ %

м _____ %

ШОЕ _____ % мм/год.

Еритроцити _____ $10^{12}/л$

Гемоглобін _____ г/л

К. показник _____

Ретикулоцити _____

Тромбоцити _____ $10^9/л$

Лейкоцити _____ $10^9/л$

п _____ %

с _____ %

б _____ %

е _____ %

л _____ %

м _____ %

ШОЕ _____ % мм/год.

Еритроцити _____ $10^{12}/л$

Гемоглобін _____ г/л

К. показник _____

Ретикулоцити _____

Тромбоцити _____ $10^9/л$

Лейкоцити _____ $10^9/л$

п _____ %

с _____ %

б _____ %

е _____ %

л _____ %

м _____ %

ШОЕ _____ % мм/год.

6. Для гемолітичного кризу характерні наступні біохімічні зміни в крові:

залізо сироватки _____ (норма _____ мкмоль/л); загальна залізо зв'язуюча здатність сироватки крові _____ (норма _____); латентна залізо зв'язуюча здатність сироватки крові _____ (норма _____); насиченість трансферином _____ (норма _____ %); феритин сироватки крові _____ (норма _____ мкг/л).

7. Лікування залізодефіцитних анемії складається з:

I етап - _____. Розрахунок проводиться на _____ залізо. Доза _____ у дітей до 3 років складає _____ мг/кг/добу; з 3-6 років _____ мг/добу; після 6 років _____ мг/добу. Курс лікування _____.

2 етап - _____. Доза складає _____ від дози _____.
Курс лікування _____.

3 етап - _____. Доза складає _____ від дози _____.
Курс лікування _____.

8. Лікування В12-, фолієводефіцитної анемії складається з:

1 етап - _____. Доза ціанакобаломіну у дітей до 3 років складає _____ мкг/кг/добу; з 3-6 років _____ мг/добу; після 6 років _____ мг/добу. Курс лікування _____, кратність введення _____. Доза фолієвої кислоти складає _____ - _____ мг/добу. Курс лікування _____.

2 етап - _____. Курс лікування _____, кратність введення _____.

3 етап - _____. Курс лікування _____, кратність введення _____.

9. Оцінка адекватності лікування при залізодефіцитній анемії проводиться шляхом:

10. Оцінка адекватності лікування при залізодефіцитній анемії проводиться шляхом:

11. Лікування набутої апластичної анемії складається з:

Література.

Основна:

1. Клінічні протоколи надання медичної допомоги хворим зі спеціальності "Гематологія". - Наказ МОЗ України від 30.06.2010 № 647.
2. Свінціцький А.С. Діагностика та лікування захворювань системи крові / А.С.Свінціцький, С.А.Гусєва, С.В.Скрипниченко, І.О.Родіонова. - К.: Медкнига, 2011. - 336 с.

Додаткова:

1. Клиническая онкогематология / Под ред. проф. М. А. Волковой. - М.: Медицина, 2001. - 576 с.
2. Назаренко Г. И., Кишкун А. А. Клиническая оценка результатов лабораторных исследований. - М., 2000. - 554 с.
3. Майданник В. Г., Майданник И. В. Справочник современных лекарственных средств. - М.: АСТ; Харьков: Фолио, 2005. - 1024 с.

Змістовий модуль №6. Хвороби системи крові та ендокринної системи у дітей

Тема заняття 9. Лейкози у дітей

Теоретичні питання до заняття:

- класифікація лейкозів по морфологічному, цитохімічному, гістологічному та клінічному принципу.
- визначення гостро лейкозу, гострого лімфобласного лейкозу, гострого мієлобласного лейкозу, хронічного лейкозу, хронічного мієлобласного лейкозу;
- етіологічні чинники розвитку лейкозів;
- патофізіологічні механізми лейкозу;
- загальна характеристика клінічних проявів лейкозу у дітей;
- особливості клінічних проявів гострого лімфобласного лейкозу, гострого мієлобласного лейкозу, хронічного мієлобласного лейкозу;
- критерії лабораторної діагностики лейкозу;
- основні принципи терапії, профілактики та спостереження за хворими з лейкозом;
- принципи та основні схеми лікування лейкозів;

1. При гострих лейкозах відбувається порушення регуляції процесу розмноження і дозрівання кровотворних клітин _____.

2. При хронічних лейкозах відбувається порушення регуляції процесу розмноження і дозрівання кровотворних клітин _____.

3. Заповнити таблицю:

Основні клінічні синдроми при лейкозах

| Синдром | Механізм виникнення | Основні клінічні прояви |
|---------|---------------------|-------------------------|
| 1) | | |
| 2) | | |
| 3) | | |
| 4) | | |
| 5) | | |
| 6) | | |

4. Для верифікації діагнозу «Гострий лейкоз», проводять _____
_____. Критерієм діагнозу являється збільшення %
_____ вище _____ %.

5. Лікування гострих лейкозів складається з:

- 1) _____ (Протокол _____);
- 2) _____ (Протокол _____);
- 3) _____ (Протокол _____).

6. Терапія супроводу при проведенні протокольної поліхіміотерапії включає:

7. Заповнити загальний аналіз крові:

Аналіз крові здорової дитини

*Аналіз крові при гострому
лімфобластному лейкозі*

*Аналіз крові при хронічному
мієлобластному лейкозі*

Еритроцити _____ $10^{12}/л$
Гемоглобін _____ г/л
К. показник _____
Ретикулоцити _____
Тромбоцити _____ $10^9/л$
Лейкоцити _____ $10^9/л$
п _____ %
с _____ %
б _____ %
е _____ %
л _____ %
м _____ %
ШОЕ _____ % мм/год.

Еритроцити _____ $10^{12}/л$
Гемоглобін _____ г/л
К. показник _____
Ретикулоцити _____
Тромбоцити _____ $10^9/л$
Лейкоцити _____ $10^9/л$
п _____ %
с _____ %
б _____ %
е _____ %
л _____ %
м _____ %
ШОЕ _____ % мм/год.

Еритроцити _____ $10^{12}/л$
Гемоглобін _____ г/л
К. показник _____
Ретикулоцити _____
Тромбоцити _____ $10^9/л$
Лейкоцити _____ $10^9/л$
п _____ %
с _____ %
б _____ %
е _____ %
л _____ %
м _____ %
ШОЕ _____ % мм/год.

Література.

Основна:

1. Клінічні протоколи надання медичної допомоги хворим зі спеціальності "Гематологія". - Наказ МОЗ України від 30.06.2010 № 647.
2. Свінціцький А.С. Діагностика та лікування захворювань системи крові / А.С.Свінціцький, С.А.Гусєва, С.В.Скрипниченко, І.О.Родіонова. - К.: Медкнига, 2011. – 336 с.

Додаткова:

1. Клиническая онкогематология / Под ред. проф. М. А. Волковой. - М.: Медицина, 2001. - 576 с.
2. Назаренко Г. И., Кишкун А. А. Клиническая оценка результатов лабораторных исследований. - М., 2000. - 554 с.
3. Майданник В. Г., Майданник И. В. Справочник современных лекарственных средств. – М.: АСТ; Харьков: Фолио, 2005. – 1024 с.

Змістовий модуль №6. Диференційна діагностика найбільш поширених захворювань системи кровообігу у дітей. Невідкладна допомога при основних невідкладних станах.

Тема заняття 8. Диференційна діагностика геморагічного синдрому у дітей.

Теоретичні питання до заняття:

- Класифікація порушень системи гемостазу;
- визначення гемофілії А та В, тромбобцитопатій, ІТП;
- патофізіологічні механізми розвитку гемофілії, тромбастенії Гланцмана, хвороби Віллебранда, ІТП;
- характеристики основних клінічних проявів гемофілії (в залежності від віку), тромбастенії Гланцмана, хвороби Віллебранда, ІТП;
- критерії лабораторної діагностики геморагічних захворювань;
- диференціальна діагностика захворювань, що в своєму перебігу мають геморагічний синдром;
- основні принципи терапії, профілактики та спостереження хворих на гемофілію, хворобу Віллебранда;
- принципи лікування гострої та хронічної форм ІТП;
- показання до трансфузій тромбоконцентрату та еритроцитарної маси
- поняття вазопатії, геморагічний васкуліт Шенлейн-Геноха.

1. Етапи згортання крові:

- а) _____ ;
б) _____ ;
в) _____ .

2. Гемофілія А зустрічається у _____ %, обумовлена дефіцитом _____ фактора. Гемофілія В зустрічається у _____ %, обумовлена дефіцитом _____ фактора.

3. Характеристика гена гемофілії А:

- а) _____ ;
б) _____ ;
в) _____ ;
г) _____ ;
д) _____ .

4. Клінічна класифікація гемофілії:

| Важкість перебігу | Активність фактору | Поява геморагічного синдрому (вік) | Клінічні прояви |
|-------------------|--------------------|------------------------------------|-----------------|
| | | | |
| | | | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

5. Перерахувати основні схеми лікування гемофілії:

| Схеми лікування | Показання | Перелік основних препаратів |
|-----------------|-----------|-----------------------------|
| | | |
| | | |

6. Характеристика фактор Віллебранда (vWF)

- а) _____ ;
 б) _____ ;
 в) _____ ;
 г) _____ .

6. Згідно загальноприйнятій класифікації (Sadler, 1994) хвороба Віллебранда розділяється на 3 типи:

| Тип | Коротка характеристика |
|-----|------------------------|
| | |
| | |
| | |

7. Перерахувати гемостатичні препарати ,які використовуються для лікування хвороби Віллебранда.:

- а) специфічні _____ ;
 б) не специфічні _____

8. Геморагічний синдром при ІТП проявляється:

- а) _____, яка характеризується _____
 _____;
 б) _____, яка характеризується _____
 _____.

9. Заповнити коагулограму:

| <i>Коагулограма здорової дитини</i> | <i>Коагулограма при ідіоматичній тромбоцитопенічній пурпурі</i> | <i>Коагулограма при гемофілії</i> |
|---|---|---------------------------------------|
| Тромбоцити _____ | Тромбоцити _____ | Тромбоцити _____ |
| Час кровотечі по Дюке _____ | Час кровотечі по Дюке _____ | Час кровотечі по Дюке _____ |
| Час кровотечі по Лі-Уайту _____ | Час кровотечі по Лі-Уайту _____ | Час кровотечі по Лі-Уайту _____ |
| Протромбін. час _____ | Протромбін. час _____ | Протромбін. час _____ |
| Тромбіновий час _____ | Тромбіновий час _____ | Тромбіновий час _____ |
| Агрегація тромбоц. _____ | Агрегація тромбоц. _____ | Агрегація тромбоц. _____ |
| Адгезія тромбоцитів на склі _____ | Адгезія тромбоцитів на склі _____ | Адгезія тромбоцитів на склі _____ |
| Фібриноген _____ г/л | Фібриноген _____ г/л | Фібриноген _____ г/л |
| Активн. тромбопластичного часу _____ | Активн. тромбопластичного часу _____ | Активн. тромбопластичного часу _____ |

10. Перерахувати показання до трансфузій тромбоконцентрату та еритроцитарної маси: _____

Література.

Основна література

1. Клінічні протоколи надання медичної допомоги хворим зі спеціальності "Гематологія". - Наказ МОЗ України від 30.06.2010 № 647.
2. Свінціцький А.С. Діагностика та лікування захворювань системи крові / А.С.Свінціцький, С.А.Гусєва, С.В.Скрипниченко, І.О.Родіонова. - К.: Медкнига, 2011. – 336 с.

Додаткова література

1. Мари Э. Вуд, Пол А. Банн. Секреты гематологии и онкологии. – М.: Бином, 1997. – 560 с.
2. Лифшиц В.М., Сидельникова В.И. Лабораторные тесты у здоровых людей. – М.: Триада-Х, 2004. – 64 с.
3. Курек В.В., Кулагин А. Е. Руководство по неотложным состояниям у детей. – М.: Мед. литература, 2008. – 960 с.
4. Долгов В.В., Свирин П.В. Лабораторная диагностика нарушений гемостаза. – М.: Триада, 2005. – 230 с.
5. Петрищева Н.Н., Папаян Л.П. Гемостаз. Физиологические механизмы, принципы диагностики основных форм геморрагических заболеваний. Учебное пособие. – Спб., 1999. – 456 с.
6. Nathan and Oski's Hematology of Infancy and Childhood. Sixth Edition, 2003. – 1980 с.