

СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие	4
Список сокращений и условных обозначений	5
Тема 1. Особенности проведения осмотра детей и общения с детьми	6
Тема 2. Болезни новорожденных	18
Тема 3. Рахит, гипervитаминоз D, гипокальциемический синдром	50
Тема 4. Аномалии конституции	56
Тема 5. Бронхиальная астма у детей	64
Тема 6. Острые респираторные вирусные инфекции, бронхиты, пневмонии у детей	82
Тема 7. Заболевания органов кровообращения у детей	96
Тема 8. Заболевания желудочно-кишечного тракта у детей ...	107
Тема 9. Сахарный диабет у детей	122
Тема 10. Заболевания крови и кроветворных органов у детей	137
Тема 11. Заболевания почек и мочевыводящей системы у детей	150
Тема 12. Иммунопрофилактика	164
Тема 13. Туберкулез у детей	170
Тема 14. Дифтерия, коклюш	183
Тема 15. Ветряная оспа, корь, краснуха, скарлатина, менингококковая инфекция, эпидемический паротит	193
Тема 16. Острые кишечные инфекции. Вирусные гепатиты ...	206
Тема 17. Новая коронавирусная инфекция	216
Тема 18. Инфекция вирусом иммунодефицита человека. Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	225
Эталоны ответов	233
Список литературы	241

Тема 1. ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ОСМОТРА ДЕТЕЙ И ОБЩЕНИЯ С ДЕТЬМИ

Задание № 1. Осмотр пациента

Диагностический процесс распознавания заболевания основывается на обследовании маленького пациента и изучении симптомов. Особенно важны эти навыки для фельдшеров скорой медицинской помощи.

Цель: уметь использовать в диагностике заболеваний данные осмотра пациента.

Уважаемый студент!

Прочитайте описание данных осмотра, представленных на рис. 1.1, выберите соответствующие номера предположительных диагнозов.

Предположительный диагноз	1. Сухой плеврит 2. Почечная колика 3. Туберкулез 4. Бронхиальная астма 5. Перелом ребер	6. Острый аппендицит 7. Менингит 8. Острый холецистит 9. Пневмоторакс 10. Прободение язвы желудка
А. Сидит с опорой на руки		
Б. Не находит себе места, мечется от боли в постели (вынужденная перемена положения тела)		
В. Лежит на здоровом боку		
Г. Лежит на боку с согнутой в тазобедренном и коленном суставах ногой или двумя ногами		
Д. Лежит на боку (на пораженной стороне)		

Рис. 1.1. Данные осмотра и предположительные диагнозы

Г. Лежит на боку с согнутой в тазобедренном и коленном суставах ногой или двумя ногами	☐	☐
Д. Лежит на боку (на пораженной стороне)	☐	☐
Е. Лежит на боку с запрокинутой назад головой и приведенными к животу ногами, согнутыми в коленных суставах (поза «легавой собаки»)	☐	
Ж. Лежит на спине	☐	

Предположительный диагноз	11. Перитонит
	12. Заболевания почек
	13. Декомпенсация пороков сердца
	14. Тиреотоксикоз

З. Тревожное, раздраженное или испуганное выражение лица, глазные щели расширены, характерен своеобразный блеск глаз, выпячивание глазных яблок или экзофтальм	☐
И. Бледное, одутловатое лицо, отеки верхних и нижних век, отеки под глазами	☐
К. Выраженный цианоз губ, цианотичный румянец на щеках в виде так называемой митральной бабочки	☐
Л. Мертвенно-бледное, осунувшееся лицо с запавшими тусклыми глазами и заостренным носом, заметны капельки пота	☐

Предположительный диагноз	15. Вирусные гепатиты	20. Массивная кровопотеря 21. Застойная сердечная недостаточность 22. Гемолитические анемии 23. Коллапс
	16. Врожденные пороки сердца	
	17. Заболевания почек	
	18. Лихорадка	
	19. Холецистит, ЖКБ	

Бледность	М. Понижение уровня гемоглобина и количества эритроцитов	☐
	Н. Сдавление кровеносных сосудов кожи отеочной жидкостью	☐
	О. Перераспределение крови в сосудистой системе, скопление крови в полостях сердца или сосудах брюшной полости	☐

Цианоз	П. Нарушение функции легких, «сброс» крови при наличии анатомических аномалий из венозного русла в артериальное	☐
	Р. Замедление периферического кровотока, вазоконстрикция, венозная гипертензия	☐

Рис. 1.1. Продолжение. Данные осмотра и предположительные диагнозы

Гиперемия	С. Расширение сосудов кожи	☐
Желтуха	Т. Чрезмерное разрушение эритроцитов и повышенное образование билирубина	☐
	У. Нарушение улавливания клетками печени билирубина и связывания его с глюкуроновой кислотой	☐
	Ф. Препятствие к выделению билирубина с желчью в кишечник и обратное всасывание связанного билирубина в кровь	☐

Рис. 1.1. Окончание. Данные осмотра и предположительные диагнозы

Задание № 2. Первичные и вторичные элементы кожной сыпи

В педиатрической практике достаточно часто встречаются пациенты с сыпью. Этот симптом часто играет важную роль в постановке диагноза. Важно не только внимательно осмотреть кожу, но и интерпретировать то, что вы увидели. При заболеваниях с поражением кожи в первую очередь необходимо распознать типичный элемент сыпи.

Цель: уметь использовать в диагностике заболеваний данные осмотра кожи пациента.

Уважаемый студент!

Подберите к каждой картинке, представленной на рис. 1.2, названия элемента сыпи, укажите в желтой клетке название на русском языке, в синей клетке — на латинском, в зеленой — его описание.

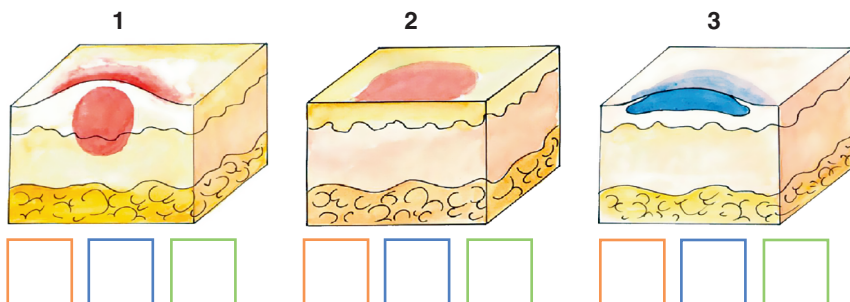
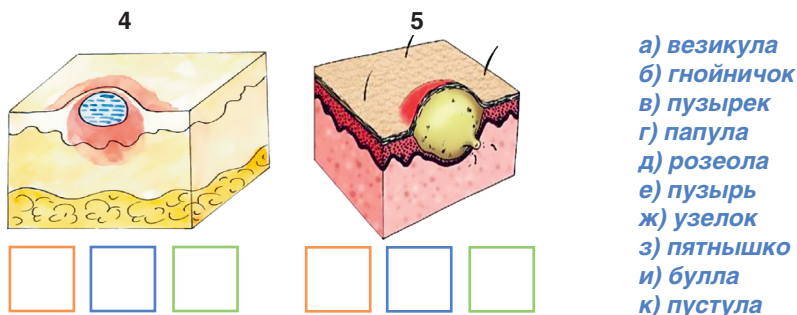


Рис. 1.2. Первичные и вторичные элементы кожной сыпи



1. Небольшое (до 2–3 мм) воспалительное пятно, не возвышающееся над поверхностью кожи.
2. Островоспалительный элемент кожной сыпи (1–10 мм) с гнойным содержимым.
3. Большой поверхностный полостной элемент с серозным содержимым.
4. Небольшое плотное образование (от 2–3 до 10 мм), немного возвышающееся над поверхностью кожи.
5. Поверхностный полостной элемент от 5 мм, наполненный серозным содержимым

Рис. 1.2. Окончание. Первичные и вторичные элементы кожной сыпи

Задание № 3. Тест «Осмотр ребенка»

Инструкция: выберите один правильный ответ.

1. Желтушная окраска кожи и слизистых чаще всего обусловлена увеличением количества:
 - а) гемоглобина;
 - б) билирубина;
 - в) холестерина;
 - г) креатинина.
2. Укажите, что называют печеночными ладонями:
 - а) гиперемия в области тенара и гипотенара;
 - б) желтизну ладоней;
 - в) диффузную гиперемия ладоней;
 - г) гиперпигментацию ладоней.
3. Эрозии предшествует:
 - а) узелок;
 - б) бугорок;
 - в) волдырь;
 - г) пузырь.

4. Исчезновение пигмента на отдельных участках кожи и появление белых пятен различной величины:
 - а) витилиго;
 - б) альбинизм;
 - в) ахромия;
 - г) гиперхромия.
5. Снижение тургора кожи, плохое расправление кожной складки происходит при:
 - а) геморрагическом синдроме;
 - б) сидеропеническом синдроме;
 - в) обезвоживании организма;
 - г) нарушении синтетической функции печени.
6. Крайняя степень отечного синдрома, сопровождающаяся выраженной задержкой жидкости во внеклеточном пространстве, накоплением жидкости в полостях:
 - а) асцит;
 - б) анасарка;
 - в) гидроторакс;
 - г) гидроперикард.
7. Местный ограниченный болезненный отек с гиперемизированной горячей кожей над ним:
 - а) сердечный отек;
 - б) почечный отек;
 - в) аллергический отек;
 - г) воспалительный отек.
8. Отек местный, развившийся внезапно, безболезненный, без гиперемии и повышения температуры:
 - а) сердечный;
 - б) почечный;
 - в) аллергический;
 - г) воспалительный.
9. К геморрагической сыпи относят:
 - а) петехии;
 - б) экскориации;
 - в) макулы;
 - г) волдыри.
10. Быстрое, почти мгновенное появление и бесследное исчезновение, различные форма и размер бесполостных элементов характерны для:
 - а) волдырей;
 - б) пятен;

- в) петехий;
- г) пустул.
- 11. Расширение зрачков:
 - а) миоз;
 - б) мидриаз;
 - в) нистагм;
 - г) анизокория.
- 12. Сужение зрачков:
 - а) миоз;
 - б) мидриаз;
 - в) нистагм;
 - г) анизокория.
- 13. Непроизвольные колебательные движения глаз, горизонтальные или вертикальные:
 - а) миоз;
 - б) мидриаз;
 - в) нистагм;
 - г) анизокория.
- 14. Искривление позвоночника вперед:
 - а) лордоз;
 - б) сколиоз;
 - в) кифоз;
 - г) кифосколиоз.
- 15. Искривление позвоночника в боковом направлении:
 - а) лордоз;
 - б) сколиоз;
 - в) кифоз;
 - г) кифосколиоз.

Задание № 4. Терапевтическая игра как подготовка к предстоящим вмешательствам

Цели:

- уметь определять проблемы ребенка и семьи, связанные с предстоящей процедурой;
- уметь разрабатывать терапевтическую игру, соответствующую возрасту ребенка и целям проводимого вмешательства.

Пребывание в любой медицинской организации, связанное с профилактическим осмотром, обследованием и заболеванием, в подавляющем большинстве случаев воспринимается ребенком как собы-