

# **Дитячі інфекційні хвороби**

*Робочий зошит  
для самостійної роботи студентів 6-го курсу  
за спеціальністю 222 «Медицина»  
другого (магістерського) рівня*

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**  
**Харківський національний медичний університет**

# **Дитячі інфекційні хвороби**

*Робочий зошит*  
*для самостійної роботи студентів 6-го курсу*  
*за спеціальністю 222 «Медицина»*  
*другого (магістерського) рівня*

Затверджено  
Вченою радою ХНМУ.  
Протокол № 3 від 26.03.2026.

**Харків**  
**ХНМУ**  
**2026**

Дитячі інфекційні хвороби: робочий зошит для самостійної роботи студентів 6-го курсу за спеціальністю 222 «Медицина» другого (магістерського) рівня / упоряд. О. М. Ольховська, Я. В. Колесник, М. Ю. Слепченко. Харків: ХНМУ, 2026. 32 с.

Упорядники О. М. Ольховська

Я. В. Колесник

М. Ю. Слепченко

## Зміст

<b>Розділ 1. Диференційна діагностика інфекційних захворювань з екзантемою, дитячих респіраторних інфекцій та нейроінфекцій у дітей. Невідкладні стани при дитячих респіраторних інфекційних захворюваннях та нейроінфекціях . . . . .</b>	<b>4</b>
Тема 1. Диференційна діагностика інфекцій з синдромом екзантеми у дітей .	4
Тема 2. Диференційна діагностика та невідкладні стани при дитячих респіраторних інфекціях . . . . .	8
Тема 3. Диференційна діагностика нейроінфекцій у дітей (захворювання з геморагічною екзантемою, менінгококцемія, серозні та бактеріальні менінгіти, менінгізм, поліомієліт, ентеровірусна інфекція) . . . . .	12
Тема 4. Невідкладні стани при нейроінфекціях у дітей. Діагностика і лікування . . . . .	12
<b>Розділ 2. Диференційна діагностика гострих кишкових інфекцій (ГКІ) та вірусних гепатитів (ВГ) у дітей. Невідкладні стани при ГКІ та ВГ . . .</b>	<b>16</b>
Тема 5. Диференційна діагностика ГКІ у дітей (типи діарей та їх диф. діагностика, шигельоз, сальмонельоз, ешерихіоз, ерсиніоз – клініка, диф. діагностика, лікування) . . . . .	16
Тема 6. Невідкладні стани при ГКІ у дітей. Діагностика і лікування (ексикоз, нейротоксикоз, ГУС) . . . . .	16
Тема 7. Диференційна діагностика і невідкладні стани при ВГ у дітей . . .	20
<b>Розділ 3. Диференційна діагностика та невідкладні стани при грипі та ГРВІ у дітей. Імунопрофілактика інфекційних захворювань у дітей</b>	<b>22</b>
Тема 8. Диференційна діагностика і невідкладні стани при грипі та ГРВІ у дітей . . . . .	22
Тема 9. Імунопрофілактика інфекційних захворювань у дітей . . . . .	25
<b>Література . . . . .</b>	<b>29</b>
<b>Диспансерне спостереження за дітьми, які перенесли інфекційні захворювання . . . . .</b>	<b>30</b>

**РОЗДІЛ 1. Диференційна діагностика інфекційних захворювань з екзантемою, дитячих респіраторних інфекцій та нейроінфекцій у дітей. Невідкладні стани при дитячих респіраторних інфекційних захворюваннях та нейроінфекціях**

**Тема 1. Диференційна діагностика інфекцій з синдромом екзантеми у дітей**

*Відповіді письмово*

Клінічні ознаки	Кір	Краснуха	Вітряна віспа	Скарлатина	Псевдо туберкульоз
Морфологічна характеристика висипу					
Терміни появи висипу					
Фон шкіри					
Що передувало висипу					
Етапність висипання					
Локалізація або місця згущення висипу					
З якими симптомами поєднується висип					
Зворотна динаміка розвитку висипу					
Термін ізоляції хворих					

Обґрунтуйте необхідність проведення диференційної діагностики кору з зазначеними нозологічними одиницями і симптомами

Період захворювання	Характерні симптоми	Диф. діагноз
Продромальний		Грип
		Аденовірусна інфекція
		Риновірусна інфекція
		Менінгококовий назофарингіт
		Парагрип
		Стоматит, кандидоз ротової порожнини

Оберіть з наведеного переліку симптоми, характерні для зазначених захворювань

Скарлатина	Псевдотуберкульоз	Менінгококцемія

Інтоксикація, артрити, синовіти, артралгії, лімфаденіт, мезоаденіт, гепатит, спленіт, фарингіт, риніт, ангіна. Висип: плямисто-папульозний, з геморагічним компонентом, геморагічний зірчастий, з некрозами в центрі, міліарний, дрібнокрапковий. Зміна фону шкіри, насиченість сечі, знебарвлення калу. Симптоми «рукавичок», «шкарпеток», «каптура».

Проведіть диференційну діагностику змін у порожнині ротоглотки при скарлатині та лакунарній ангіні

Клінічні симптоми	Скарлатина	Лакунарна ангіна
Зміни язика		
Стан слизових оболонок		
Енантема		
Гіперемія		
Результат бак. дослідження		

#### КУРАЦІЯ ХВОРИХ

Дата	ПІБ	Вік	Діагноз

#### НАДАННЯ НЕВІДКЛАДНОЇ ДОПОМОГИ

Вік	Діагноз	Невідкладна допомога
	Гіпертермічний синдром	
	Судомний синдром	

*Перелік препаратів для лікування хворих на кір, скарлатину, псевдотуберкульоз, вітряну віспу, краснуху*

Виписати рецепт дит. Rp:	Пеніцилін Цефотаксим Фромілід Азитроміцин Ципрофлоксацин
Виписати рецепт дит. Rp:	Лоратадин Ацикловір  Аскорутин Смекта
Виписати рецепт дит. Rp:	Фарингосепт Лісобакт Віброцил
Виписати рецепт дит. Rp:	Хьюмер Амброксол Ренальган краплі Окомістин Гідрокортизон Преднізолон Сибазон

## Тема 2. Диференційна діагностика та невідкладні стани при дитячих респіраторних інфекціях

*Відповісти письмово*

1. Провести диференційний діагноз інфекційного мононуклеозу, дифтерії мигдаликів поширеної форми та паротитної інфекції за наступними ознаками:

Ознаки	Інфекційний мононуклеоз	Дифтерія мигдаликів поширена	Паротитна інфекція
Початок хвороби			
Симптоми інтоксикації			
Характер нашарувань на мигдаликах			
Стан лімфатичних вузлів			
Стан слинних залоз			
Наявність гепатолієнального синдрому			
Набряк підшкірно-жирової клітковини шиї			
Зміни в клінічному аналізі крові			

2. Провести диференційний діагноз дифтерії зів, локалізованої з ангінами за наступними ознаками:

Ознаки	Дифтерія мигдаликів локалізована	Ангіна стафілококова	Ангіна Симановського–Венсана
Початок хвороби			
Симптоми інтоксикації			
Підвищення температури тіла			
Гіперемія слизової зів			
Характер нашарувань на мигдаликах			
Набряклість мигдаликів			
Біль у горлі			

3. Провести диференційний діагноз між ГРВІ, кашлюком (катаральний період) та туберкульозним бронхоаденітом за наступними ознаками:

Ознаки	Кашлюк	ГРВІ	Туберкульозний бронхоаденіт
Стан хворого			
Початок захворювання			
Температура			
Катаральні явища слизової ротоглотки			
Характеристика кашлю			
Зміни в клінічному аналізі крові			

## КУРАЦІЯ ХВОРИХ

Дата	ПІБ	Вік	Діагноз

### НАДАННЯ НЕВІДКЛАДНОЇ ДОПОМОГИ

№ з\п	Синдром	Невідкладна допомога
1.	Дифтерійний круп, стенотична стадія, стеноз 2-ї ст. у дитини	
2.	Дифтерійний круп, катаральна стадія у дитини	
3.	Дифтерійний круп, стенотична стадія, стеноз 1-ї ст. у дитини	
4.	Кашлюк. Апноє у дитини	
5.	Судомний синдром у дитини	

**Перелік препаратів для лікування хворих на дитячі респіраторні інфекції**

Виписати рецепт дит.	
Rp:	Амоксицилін
	Зіннат
	Пеніцилін
	Азитроміцин
	Цефікс
	Цефотаксим
	Лоратадин
	Парацетамол
	Ренальган
	Лоратадин
	Нурофен
Виписати рецепт дит.	
Rp:	Анальгін
	Септефрил
	Тонзилотрен
	Фарингосепт
	Лісобакт
Виписати рецепт дит.	
Rp:	Амброксол
	Синекод
	Ректодельт 100

**Тема 3. Диференційна діагностика нейроінфекцій у дітей (захворювання з геморагічною екзантемою, менінгококцемія, серозні та бактеріальні менінгіти, менінгізм, поліомієліт, ентеровірусна інфекція)**

**Тема 4. Невідкладні стани при нейроінфекціях у дітей. Діагностика і лікування**

*Відповісти письмово*

Лікворологічні відмінності гнійного та серозного менінгітів

Ознаки	Гнійний менінгіт	Серозний менінгіт	Синдром менінгізму	Нормальний ліквор
Колір				безбарвний
Прозорість				прозорий
Тиск				130 – 180 мм вод. ст.
Цитоз				2 – 8 ( $\cdot 10^6$ /л)
Цитограма				
Лімфоцити				100 – 95 %
Нейтрофіли				3 – 5 %
Білок				0,25 – 0,33 г/л
Глюкоза				0,55 – 0,65 г/л
Реакція Панді				негативна
Дисоціація				немає
Утворення плівки				немає
Стан хворого після пункції				виведення великої кількості викликає головний біль

Провести диференційну діагностику захворювань за схемою:

Ознаки	Менінго-кокцемія	Геморагічний васкуліт	Тромбоцитопенічна пурпура	Скарлатина	Алергічний дерматит
Лихоманка					
Інтоксикація					
Локалізація висипу					
Морфологія висипу					
Динаміка розвитку висипу					
Катаральні прояви					
Ангіна					
Супутні симптоми					
Клінічний аналіз крові					
Додаткове обстеження					

Диференційні ознаки енцефалічних реакцій, набряку головного мозку та енцефалітів

Ознаки	Енцефалічні реакції	Набряк мозку	Енцефаліт
Температура			
Судоми			
Свідомість			
Делірій			
Аритмія дихання			
Порушення гемодинаміки			
Внутрішньочерепний тиск			
Патологічні реакції			
Вогнищеві симптоми			
Вміст білка в СМР			
Кількість клітин в СМР			
Тривалість перебігу			
Залишкові явища			

КУРАЦІЯ ХВОРИХ

Дата	ПІБ	Вік	Діагноз

НАДАННЯ НЕВІДКЛАДНОЇ ДОПОМОГИ

Синдром	Невідкладна допомога
Судомний синдром у дитини	
ІТШ 2-го ступеня у дитини	
Набряк мозку у дитини	
Синдром Уотерхауса-Фрідеріксена у дитини	

**Перелік препаратів для лікування хворих на менінгіт, енцефаліт**

Виписати рецепт дит.	
Rp:	Цефотаксим
	Пеніцилін
	Цефтріаксон
	Левоміцетин
	Рифампіцин
Виписати рецепт дит.	
Rp:	Ацикловір
	Вальтрекс
	Седуксен
	Анальгін
	Сибазон
Виписати рецепт дит.	
Rp:	Нейровітал
	Аскорбінова кислота
	Цинаризин
	Піридоксину гідрохлорид (вітамін B <sub>6</sub> )
	Фуросемід
Виписати рецепт дит.	
Rp:	Парацетамол
	Преднізолон
	Хлористий кальцій
	Нікотинамід
	Манітол
	Контрикал

**РОЗДІЛ 2. Диференційна діагностика кишкових інфекцій (ГКІ) та вірусних гепатитів (ВГ) У ДІТЕЙ. Невідкладні стани при ГКІ та ВГ**

**Тема 5. Диференційна діагностика ГКІ у дітей (типи діарей та їх диф. діагностика, шигельоз, сальмонельоз, ешерихіоз, ерсиніоз – клініка, диф. діагностика, лікування)**

**Тема 6. Невідкладні стани при ГКІ у дітей. Діагностика і лікування (ексикоз, нейротоксикоз, ГУС)**

*Відповісти письмово*

Диференційні ознаки різних типів діареї

Ознаки	Тип діареї		
	Інвазивний	Секреторний	Осмотичний
Перерахуйте збудників, які викликають відповідні типи діареї			
Які симптоми обумовлюють важкість захворювання			
Виразність симптомів інтоксикації			
Катаральний синдром			
Локалізація болю в животі			
Метеоризм			
Збільшення печінки і/або селезінки			
Характеристика калу			
Тенезми			
Симптоми ексикозу			
Зміни копрограми			

Диференційно-діагностичні ознаки дегідратації залежно від виду зневоднення

Ознаки	Вид зневоднення		
	Вододефіцитний	Ізотонічний	Соледефіцитний
Свідомість			
Наявність судом			
Наявність або відсутність спраги			
Характеристика голосу			
Температура тіла			
Шкіра (колір, вологість, еластичність)			
Стан слизових оболонок			
М'язовий тонус			
Велике тім'ячко			
Артеріальний тиск			
Частота дихання			
Кількість діурезу			
Рівень натрію в сироватці крові			
Можлива причина загибелі дитини			

### Оцінка ступеня тяжкості дегідратації у дітей

Ознаки	Ступінь зневоднення		
	Легкий (I)	Середній (II)	Важкий (III ступінь)
% втрати маси тіла: діти до 3 років, діти старше 3 років			
Загальний стан			
Голос			
Спрага			
Велике тім'ячко			
Температура тіла			
Очні яблука			
Наявність або відсутність сліз			
Стан слизових оболонок			
Еластичність шкіри			
Ціаноз шкіри			
Тахіпное			
Тони серця			
Частота пульсу			
Діурез			

### КУРАЦІЯ ХВОРИХ

Дата	ПІБ	Вік	Діагноз

## НАДАННЯ НЕВІДКЛАДНОЇ ДОПОМОГИ

Синдром	Невідкладна допомога
Соледефіцитний тип зневоднення 2-го ст. у дитини	
Ізотонічний тип зневоднення 1-го ст. у дитини	
Гіпертермічний синдром у дитини	
Судомний синдром у дитини	

### *Перелік препаратів для лікування хворих на кишкові інфекції*

Виписати рецепт дит.	
Rp:	Ніфуроксазид
	Амікацин
	Норфлуксацин
	Ципрофлуксацин
	Цефодокс
Виписати рецепт дит.	
Rp:	Цефікс
	Смекта
	Метоклопрамід
	Біфіформ
	Ентерол
	Лінекс
Виписати рецепт дит.	
Rp:	Мезим форте
	Панкреатин
	Біле вугілля (суспензія)
	Фестал
	Хілак-форте
	Мезим форте
Виписати рецепт дит.	
Rp:	Ентеросгель
	Атоксил
	Креон

## Тема 7. Диференційна діагностика та невідкладні стани при ВГ у дітей

*Відповісти письмово*

Провести інтерпретацію даних при виявленні діагностичних маркерів вірусних гепатитів

Наявність маркерів ВГ	Діагноз
1. Anti HAV Ig M	
2. Anti HAV Ig M та HBsAg	
3. Anti HAV Ig M, HBsAg, anti HBcorIgG, anti HBcorIgM, HBeAg	
4. HBsAg, anti HBcorIgM, anti HDV IgM	
5. anti HCV IgG	
6. anti HCV (total), anti HCVcor IgM, HCV-RNA	
7. anti HCV IgG, anti HCVcor IgM, anti HCVcor IgG, anti HCV NS, HCV-RNA	
8. anti HCV IgG, anti HCVcor IgG, anti HCV NS	
9. HBsAg, anti HBcorIgM, HBeAg, anti HCVcorIgM, anti HCV IgG, anti HCV NS, HCV-RNA	
10. HBsAg, anti HBcorIgM, HBeAg, anti HCV (total), anti HCVcor IgM, HCV-RNA	

### КУРАЦІЯ ХВОРИХ

Дата	ПІБ	Вік	Діагноз

## НАДАННЯ НЕВІДКЛАДНОЇ ДОПОМОГИ

№ з/п	Синдром	Невідкладна допомога
1.	Прекома у дитини 5 міс з ГВГ	
2.	Кома 1-го ст. у дитини 15 років з ГС	
3.	Кома 2-го ст. у дитини 6 років, хворої на ГВ	

### *Перелік препаратів для лікування хворих на ВГ*

Виписати рецепт дит.	
Rp:	Вітаміни В <sub>1</sub> , В <sub>2</sub> , В <sub>6</sub> ,
	В <sub>12</sub> , В <sub>15</sub> , Е, С, К, РР
	Но-шпа
Виписати рецепт дит.	
Rp:	Галстена
	Карсил
	Гепабене
	Урсофальк
Виписати рецепт дит.	
Rp:	Нормазе
	Дуфалак
	Атоксил
	Смекта
	Аміксин

### РОЗДІЛ 3. Диференційна діагностика та невідкладні стани при грипі та ГРВІ у дітей. Імунопрофілактика інфекційних захворювань у дітей

#### Тема 8. Диференційна діагностика та невідкладні стани при грипі та ГРВІ у дітей

*Відповіді письмово*

Провести диференційну діагностику

Симптоми	Грип	Парагрип	Аденовірусна інфекція	Риновірусна інфекція	РС-інфекція	COVID
Прояви інтоксикації						
Гострий початок						
Головний біль						
Марення, галюцинації						
Гіперемія обличчя						
Ін'єкції судин склер						
Петехіальний висип, енантема на м'якому піднебінні						
Кон'юнктивіт						
Склерит						
Біль у животі						
Біль у м'язах та суглобах						
Характеристика кашлю						
Риніт						
Фарингіт						
Бронхіоліт						
Синдром крупу						
Інтерстиціальна пневмонія						
Дисфункція ШКТ						

Проведіть диференційну діагностику клінічних форм крупу

Набрякова	Спазматична	Гіперсекреторна

**Стенотичне дихання:** 1 – постійне, змінюється повільно; 2 – періодичне, пов'язане з психомоторним збудженням; 3 – постійне, пов'язане з продуктивністю кашлю та кількістю мокротиння.

**Зміни голосу:** 4 – значно виражені; 5 – помірні; 6 – захриплість.

**Кашель:** 7 – грубий, гавкаючий, відносно рідко; 8 – гучний, рідкісний, каркаючий; 9 – частий, що супроводжується погіршенням стану, після відходження мокротиння – значне поліпшення.

**Поведінка:** 10 – адекватна; 11 – різке занепокоєння, негативізм, крик, плач; 12 – залежить від продуктивності кашлю.

**Зміна стану під час сну:** 13 – помірне наростання тяжкості; 14 – значне покращення; 15 – суттєве погіршення.

**Робота дихальної мускулатури:** 16 – постійна, залежить від вираженості набряку; 17 – пов'язана з психоемоційним статусом; 18 – пов'язана з продуктивністю кашлю.

**Задишка:** 18 – постійна; 19 – пов'язана з психоемоційним статусом; 20 – пов'язана з ефективністю кашльового дренажу.

**Раптові погіршення стану:** 21 – не характерні; 22 – типові; 23 – під час нападу кашлю, уві сні.

**Аускультативні дані:** 22 – жорстке дихання, хрипів немає; 23 – зрідка провідні хрипи; 24 – множинні різнокаліберні хрипи.

**Пряма ларингоскопія:** 25 – виражений набряк; 26 – помірні явища набряку; 27 – у просвіті гортані та трахеї значна кількість мокротиння.

Виберіть симптоми, характерні для стадій крупу

Компенсація	Субкомпенсація	Декомпенсація	Асфіксія

**Задишка:** 1 – з'являється при занепокоєнні; 1 – інспіраторна; 2 – дихання шумне, свистяче, чути на відстані, зберігається в спокої; 3 – дихання шумне, поверхневе, аритмічне.

**Участь допоміжної мускулатури:** 4 – помірна, під час занепокоєння (втягнення яремної ямки, втягування міжреберних проміжків); 5 – постійна.

**Ціаноз:** 6 – ні; 7 – носогубного трикутника; 8 – губ, обличчя, акроціаноз, шкіра сірого кольору з мармуровим малюнком; 9 – тотальний ціаноз.

**Поведінка дитини:** 10 – занепокоєння; 11 – різке занепокоєння; 12 – адинамія, апатія.

**Пульс:** 13 – тахікардія; 14 – пульс частий, слабкого наповнення; 15 – пульс ниткоподібний, брадикардія.

#### КУРАЦІЯ ХВОРИХ

Дата	ПІБ	Вік	Діагноз

## НАДАННЯ НЕВІДКЛАДНОЇ ДОПОМОГИ

Синдром	Невідкладна допомога
Судомний синдром у дитини .....	
Гіпертермічний синдром у дитини .....	
Синдром крупу __ ступеня у дитини .....	

### *Перелік препаратів для лікування хворих на ГРВІ*

Виписати рецепт дит.	
Rp:	Озельтамевір
	Амізон
	Аміксин
	Таміфлю
	Цефуроксим
Виписати рецепт дит.	
Rp:	Аугментин
	Цефуроксим
	Дексазон
	Нурофен
	Ренальган
	Пульмікорт
Виписати рецепт дит.	
Rp:	Парацетамол
	Нафтизин
	Віброцил
	Амброксол (Амбробене, Лазован)
Виписати рецепт дит.	
Rp:	Тобрекс
	Окоместин

## Тема 9. Імунопрофілактика інфекційних захворювань у дітей

*Відповіді письмово*

1. Які види вакцин використовують для профілактики інфекційних захворювань?	
2. Які існують проти-показання для вакцинації?	
3. Перерахуйте протипоказання для використання живих вакцин	
4. Як провести вакцинацію проти дифтерії тим, хто перехворів на дифтерію? Чи потрібно?	
5. Вкажіть принципи екстреної профілактики правця	
6. Перерахуйте можливі місцеві поствакцинальні реакції	
7. Перерахуйте можливі загальні поствакцинальні реакції	
8. Які щадні методи вакцинації існують?	
9. Вкажіть особливості вакцинації ВІЛ-інфікованих	
10. Проведіть вакцинацію проти гепатиту В дитині, якій призначено гемодіаліз	
11. Якими вакцинами проводиться вакцинація проти поліомієліту?	
12. Якими вакцинами проводиться профілактика дифтерії, кашлюку, правця?	
13. Якими вакцинами проводиться профілактика кору, паротиту, краснухи?	
14. Вкажіть рекомендовані щеплення	
15. Як попередити COVID?	

Заповніть календар щеплень

Вік	Вакцинація проти яких захворювань проводиться відповідно до віку					
3-я – 7-а доба						
1 міс						
3 міс						
4 міс						
5 міс						
6 міс						
12 міс						
18 міс						
6 років						
7 років						
14 років						
15 років						
18 років						
Дорослі						

НАДАННЯ НЕВІДКЛАДНОЇ ДОПОМОГИ

Синдром	Невідкладна допомога
Набряк Квінке у дитини 6 років після введення корової вакцини	
Анафілактичний шок у дитини 5 міс після введення вакцини проти кашлюка	

Провести диференційну діагностику різних варіантів медикаментозного анафілактичного шоку (МАШ) за схемою:

Ознаки	Гемодинамічний	Асфіктичний	Церебральний	Абдомінальний
Лихоманка				
Інтоксикація				
Епілептиформні напади				
Бліда шкіра (спазм периферичних судин)				
Біль за грудниною				
Гіперемія шкіри (розширення периферичних судин)				

Ознаки	Гемодинамічний	Асфіктичний	Церебральний	Абдомінальний
Артеріальний тиск				
Симптоми набряку і набрякання мозкової тканини				
Бронхоспазм				
Симптоми подразнення очеревини				
Психомоторне збудження				
Набряк слизових оболонок бронхів				
Порушення свідомості				
Сильний біль у животі				
Судоми				

***Перелік препаратів для лікування хворих у випадках поствакцинальних реакцій та ускладнень***

Виписати рецепт дит. Rp:	Супрастин Лоратадин Феністил
-----------------------------	------------------------------------

<p>Виписати рецепт дит.</p> <p>Rp:</p>	<p>Ентеросгель</p> <p>Смекта</p> <p>Атоксил</p>
<p>Виписати рецепт дит.</p> <p>Rp:</p>	<p>Преднізолон</p> <p>Гідрокортизон</p>
<p>Виписати рецепт дит.</p> <p>Rp:</p>	<p>Адреналін</p> <p>Сальбутамол (інгаляції)</p>
<p>Виписати рецепт дит.</p> <p>Rp:</p>	<p>Нурофен</p> <p>Парацетамол</p>
<p>Виписати рецепт дит.</p> <p>Rp:</p>	<p>Седуксен</p> <p>Сибазон</p>
<p>Виписати рецепт дит.</p> <p>Rp:</p>	<p>Фуросемід</p>

## Література

1. Імунопрофілактика інфекційних хвороб / Л. І. Чернишова та ін. 2-е вид. Київ : ВСВ «Медицина», 2019. 320 с.
2. Інфекційні хвороби у дітей : підручник / Л. І. Чернишова та ін. ; за ред. Л. І. Чернишової. 3-є вид, перероб. та допов. Київ : ВСВ «Медицина», 2021. С. 1031.
3. Інфекційні хвороби : підручник / О. А. Голубовська та ін. ; за ред. О. А. Голубовської. 2-е вид., перероб. та допов. Київ : ВСВ «Медицина», 2018. С. 302–307.
4. Kliegman Robert M., Geme Joseph St. Nelson Textbook of Pediatrics 21th Edition. Publisher : Elsevier, 2019. 4112 p.

**Диспансерне спостереження за дітьми,  
які перенесли інфекційні захворювання**

<b>Вірусний гепатит А</b>				
<b>Терміни</b>			<b>Лабораторне дослідження</b>	<b>Хто здійснює огляд</b>
<b>Диспансерного спостереження</b>	<b>Першого огляду після виписки</b>	<b>Повторних оглядів</b>		
6 міс	Через місяць у стаціонарі	Через 3 і 6 міс у поліклініці	Білірубін крові, АЛТ	Інфекціоніст, педіатр
<b>Вірусний гепатит В, С, дельта-інфекція, гепатити неясної етіології</b>				
12 міс	Через місяць у стаціонарі	Через 3, 6, 9, 12 міс у стаціонарі	Білірубін крові, АЛТ, HBsAg	Інфекціоніст, педіатр
<b>Діти першого року життя, які отримували гемотрансфузії та матері яких хворіли на гепатит В і/або були носіями HBsAg</b>				
12 міс	Через місяць у стаціонарі	Через 3, 6, 9, 12 міс у стаціонарі	HbsAg, АЛТ у віці 3 і 6 міс	Інфекціоніст, педіатр
<i>Примітка: при виявленні змін клініко-біохімічних показників дітей оглядають раз на місяць у стаціонарі</i>				
<b>Нейроінфекції</b>				
2 роки	Якщо треба, одразу після виписки	Перший рік – раз на квартал, другий – раз на півроку	За показаннями	Невропатолог, інфекціоніст, педіатр, окуліст
<i>за наявності залишкових явищ дітей спостерігають до відновлення втрачених функцій</i>				
<b>Легка форма поліомієліту без залишкових явищ</b>				
6 міс	Якщо треба, одразу після виписки	Не рідше 1 разу на 3 міс	За показаннями	Невропатолог, педіатр, ортопед
<b>Поліомієліт із залишковими явищами</b>				
12 міс або до відновлення втрачених функцій	Якщо треба, одразу після виписки	Не рідше 1 разу на 3 міс	За показаннями	Невропатолог, педіатр, ортопед
<b>Тяжка форма поліомієліту</b>				
До відновлення втрачених функцій	Якщо треба, одразу після виписки	Не рідше 1 разу на 3 міс	За показаннями	Невропатолог, педіатр, ортопед
<b>Інфекційний мононуклеоз</b>				
Легка форма – 6 міс, середньої тяжкості – 12 міс, тяжка форма – 2 роки	Через місяць	Раз на півроку	Клінічний аналіз крові через місяць після виписки, потім 1 раз на 6 міс із визначенням Т-, В-лімфоцитів та імуноглобулінів	Гематолог, педіатр

Терміни			Лабораторне дослідження	Хто здійснює огляд
Диспансерного спостереження	Першого огляду після виписки	Повторних оглядів		
<b>Сальмонельоз</b>				
3 міс	Перший тиждень	Не рідше 2 разів на місяць	Щомісячно бак. дослідження калу та сечі	Інфекціоніст, педіатр
<b>Шигельоз</b>				
1 міс	Перший тиждень	Раз на місяць	Бак. дослідження калу за показаннями	Інфекціоніст, педіатр
<b>Ешерихіоз</b>				
1 міс	Перший тиждень	Раз на місяць	Бак. дослідження калу за показаннями	Інфекціоніст, педіатр
<b>Черевний тиф, паратифи</b>				
3 міс	Через місяць	Раз на місяць	Щомісячно бак. дослідження калу та сечі	Інфекціоніст, педіатр
<b>Лептоспіроз</b>				
6 міс	Через місяць	Раз на 2 міс	КАК, КАС, білірубін крові, АЛТ	Інфекціоніст, педіатр, окуліст, невропатолог
<i>ісля черевного тифу і лептоспірозу дитина має перебувати на обліку впродовж 2 років</i>				
<b>Сепсис</b>				
12 міс	Через місяць	Раз на 3 міс	КАК	Педіатр
<b>Малярія</b>				
Тропічна – 18 міс, трьохдوبова – 30 міс	Через місяць	Раз на місяць	КАК, кров на малярійний плазмодій	Інфекціоніст, педіатр

**Навчальне видання**

Ольховська Ольга Миколаївна  
Колесник Яна Володимирівна  
Слепченко Маргарита Юріївна

# **Дитячі інфекційні хвороби**

**Робочий зошит**  
**для самостійної роботи студентів 6-го курсу**  
**за спеціальністю 222 «Медицина»**  
**другого (магістерського) рівня**

Відповідальна за випуск      Я. В. Колесник



Редактор Є. В. Рубцова  
Комп'ютерна верстка О. Ю. Лавриненко

Формат А4. Ум. друк. арк. 4,0. Зам. № 26-2.

---

**Редакційно-видавничий відділ**  
**ХНМУ, пр. Науки, 4, м. Харків, 61022**  
**izdatknmurio@gmail.com, vid.redact@knmu.edu.ua**

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи до Державного реєстру видавництв, виготівників і розповсюджувачів видавничої продукції серії ДК № 3242 від 18.07.2008 р.