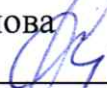



**Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова**

«ЗАТВЕРДЖЕНО»  
на засіданні профільної методичної  
ради з педіатричних дисциплін  
протокол №\_12\_від «11»\_03\_2026 р.

Голова  
  
\_\_\_\_\_ Вероніка ДУДНИК

«ПОГОДЖЕНО»  
Голова екзаменаційної  
комісії №2  
«\_11\_» \_\_\_\_\_ 03 \_\_\_\_\_ 2026 р.

  
\_\_\_\_\_ Валентина АНТОНЕЦЬ

**ЕКЗАМЕНАЦІЙНІ МАТЕРІАЛИ**

**СТАНЦІЇ №9 «ДИТЯЧІ ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ (стандартизований  
пацієнт)» ОСП(К)І**

СПЕЦІАЛЬНІСТЬ

**228 Педіатрія**

ОСВІТНЯ ПРОГРАМА

**«Педіатрія»**

ФАКУЛЬТЕТ

**Медичний факультет №2**

## ДОДАТКИ ЕКЗАМЕНАЦІЙНИХ МАТЕРІАЛІВ

1. Інструкція роботи студентів на станції (додаток 1)
2. Перелік практичних навичок (додаток 2)
3. Алгоритми виконання практичних навичок (додаток 3)
4. Зразок завдання (додаток 4)
5. Нормативні документи (додаток 5)

Додаток 1

### ІНСТРУКЦІЯ РОБОТИ СТУДЕНТІВ НА СТАНЦІЇ № 9 «ДИТЯЧІ ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ (СТАНДАРТИЗОВАНИЙ ПАЦІЄНТ)»

**Здобувач вищої освіти (ВО) на станції з стандартизованим пацієнтом повинен:**

- Привітатись, представитись, познайомитись із пацієнтом/його представниками.
- Встановити контакт із дитиною, задати відкриті запитання.
- Зібрати цілеспрямований анамнез - опитати скарги, провести деталізацію скарг, з чим пов'язує виникнення, як довго триває і т.д.
- Провести об'єктивне обстеження. Перед проведенням об'єктивного обстеження пацієнту потрібно пояснити мету процедури, провести обробку рук, запитати дозволу; оцінити вітальні параметри: вимірювання температури тіла, сатурації, підрахунок ЧД, ЧСС.
- Провести діалог із пацієнтом про можливий діагноз/стан та диференційний діагноз пояснити думку щодо можливого діагнозу, надати інформацію/роз'яснення щодо диференційного діагнозу.
- Призначити план обстеження пацієнта та оцінити результати отриманих даних.
- Сформулювати остаточний діагноз.
- Визначити тактику та лікування пацієнта - оговорити режим та харчування згідно віку, призначення медикаментозної терапії.
- Дочекатись сигналу про закінчення часу перебування на станції, покинути станцію та перейти на наступну.

**ОЦІНЮЮТЬСЯ НАСТУПНІ КОМПЕТЕНТНОСТІ:** комунікація; скарги, анамнез; об'єктивне обстеження; етичні аспекти; діагностика; тактика і лікування.

**Тривалість проходження станції 8 хв.**

**Здобувачу ВО на станції заборонено:**

- спілкуватись з екзаменатором,
- використовувати навчальні та допоміжні матеріали,
- користуватися гаджетами,
- передавати, копіювати, та розповсюджувати будь-яку інформацію, яка стосується іспиту і не є загальнодоступною

**Примітка.** При порушенні вище зазначених норм здобувачем ВО складання ним іспиту припиняється, оцінка за складання іспиту виставляється «не склав» (порушення правил академічної доброчесності).

**МАТИ ІЗ СОБОЮ** рукавички, фонендоскоп.

Додаток 2

### ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК НА СТАНЦІЇ

#### СТАНЦІЯ 9 «Дитячі інфекційні хвороби (стандартизований пацієнт)»

№	Діагноз	Симптом	Об'єктивне обстеження	Діагностика
1.	Covid-19	- біль в горлі - нежить - кашель	Оцінка загального стану та	Інтерпретація лабораторних та інструментальних

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- втрату нюху та смаку</li> <li>- підвищена температура</li> </ul>	клінічний огляд.	методів дослідження.
2.	Вірусний гепатит А	<ul style="list-style-type: none"> <li>- біль в животі</li> <li>- жовтушність шкіри та склер</li> </ul>	Оцінка вітальних параметрів.	
3.	Грип	<ul style="list-style-type: none"> <li>- закладеність носа</li> <li>- першіння в горлі</li> <li>- деркучий кашель</li> <li>- біль в м'язах</li> <li>- підвищена температура</li> </ul>		
4.	Вітряна віспа	<ul style="list-style-type: none"> <li>- везикулярний висип</li> <li>- підвищена температура</li> </ul>		
5.	Кашлюк	<ul style="list-style-type: none"> <li>- нападоподібний кашель</li> </ul>		
6.	Кір	<ul style="list-style-type: none"> <li>- підвищена температура</li> <li>- почервоніння очей</li> <li>- нежить</li> <li>- кашель</li> <li>- плямисто-папульозний висип</li> </ul>		
7.	Менінгококовий менінгіт	<ul style="list-style-type: none"> <li>- підвищена температура</li> <li>- виражений неспокій</li> <li>- судоми</li> </ul>		
8.	Ротавірусна інфекція	<ul style="list-style-type: none"> <li>- підвищена температура</li> <li>- блювання</li> <li>- діарея</li> <li>- нежить</li> </ul>		
9.	Скарлатина	<ul style="list-style-type: none"> <li>- підвищена температура</li> <li>- біль в горлі</li> <li>- нездужання</li> <li>- дрібноточковий висип</li> </ul>		
10.	Шигельоз	<ul style="list-style-type: none"> <li>- підвищена температура</li> <li>- блювання</li> <li>- мізерні випорожнення з домішками крові та слизу</li> <li>- біль в животі</li> <li>- тенезми</li> </ul>		

Додаток 3

### АЛГОРИТМИ ВИКОНАННЯ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК

**Здобувач ВО на станції з стандартизованим пацієнтом повинен:**

- Привітатись, представитись, познайомитись із пацієнтом/його представниками, встановити контакт із дитиною, задати відкриті запитання.
- Зібрати цілеспрямований анамнез - опитати скарги, провести деталізацію скарг, з чим пов'язує виникнення, як довго триває і т.д.,
- Провести об'єктивне обстеження. Перед проведенням об'єктивного обстеження пацієнту потрібно пояснити мету процедури, провести обробку рук, запитати дозволу; оцінити вітальні параметри: вимірювання температури тіла, сатурації, підрахунок ЧД, ЧСС.
- Провести діалог із пацієнтом про можливий діагноз/стан та диференційний діагноз - пояснити думку щодо можливого діагнозу, надати інформацію/роз'яснення щодо диференційного діагнозу,
- Призначити план обстеження пацієнта та оцінити результати отриманих даних, сформулювати остаточний діагноз.
- Визначити тактику та лікування пацієнта – оговорити режим та харчування згідно віку, призначення медикаментозної терапії.

Дочекатись сигналу про закінчення часу перебування на станції, покинути станцію та перейти на наступну.

Додаток 4

## ЗРАЗОК ЗАВДАНЬ

### СТАНЦІЯ 9 «Дитячі інфекційні хвороби (стандартизований пацієнт)»

#### Клінічна ситуація

В приймальному відділенні лікувально-профілактичного закладу мати з 5-річним неімунізованим хлопчиком зі скаргами на підвищення температури тіла до 39,0<sup>0</sup>С, почервоніння очей, нежить, кашель та наявний висип на тілі.

Вітальні параметри:

t тіла – 39,0<sup>0</sup>С

ЧД – 28 за 1 хв.

ЧСС – 118 за 1 хв.

SpO<sub>2</sub> – 98 %

**Завдання:**

1. Проявити комунікативні навички.
2. Зібрати цілеспрямований анамнез в контексті скарг та віку пацієнта.
3. Провести об'єктивне обстеження пацієнта.
4. Провести діалог із пацієнтом про можливий діагноз/стан та диференційний діагноз.
5. Призначити план обстеження пацієнта та оцінити результати додаткових лабораторних та інструментальних досліджень, сформулювати остаточний діагноз.
6. Визначити тактику і лікування хворого.

#### Сценарій діалогу тьютор-студент

Питання студента	Відповідь тьютора
<input type="checkbox"/> Провідні скарги  <input type="checkbox"/> Початок захворювання <input type="checkbox"/> Температура тіла  <input type="checkbox"/> Нежить  <input type="checkbox"/> Кашель	<input type="checkbox"/> Підвищення температури тіла до 39,0С, наявність висипу та кон'юнктивіт, кашель <input type="checkbox"/> Захворів гостро, 5 днів тому <input type="checkbox"/> Я вимірювала її, вона була на рівні 38,8С у лобній ділянці <input type="checkbox"/> Так, у сина відмічаються серозні виділення із носу, незначно утруднене носове дихання <input type="checkbox"/> Так, кашель з'явився два дні тому,

<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Задишка</li> <li><input type="checkbox"/> Висип, його характер та терміни виникнення</li>   <li><input type="checkbox"/> Зміни слизової оболонки ротової порожнини</li>   <li><input type="checkbox"/> Важкість при ковтанні</li>   <li><input type="checkbox"/> Порушення зору</li>   <li><input type="checkbox"/> Зміни апетиту</li> <li><input type="checkbox"/> Порушення сну</li> <li><input type="checkbox"/> Порушення свідомості, судоми</li> <li><input type="checkbox"/> Нудота/блювання</li>   <li><input type="checkbox"/> Зміна кольору чи характеру випорожнень</li> <li><input type="checkbox"/> Загальний стан дитини?</li> <li><input type="checkbox"/> Контакти із хворими дітьми</li>   <li><input type="checkbox"/> Вакцинація</li> <li><input type="checkbox"/> Які поточні медикаменти отримував?</li>   <li><input type="checkbox"/> Попередні медичні дані</li>   <li><input type="checkbox"/> Медикаментозна алергія</li> </ul>	<p>сухого надсадного характеру, без відходження мокроти.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Ні</li> <li><input type="checkbox"/> Так, висип з'явився вчора у ділянці обличчя, перенісся та за вухами, а сьогодні поширився на інші ділянки тіла. Висип має тенденцію до злиття, червоного кольору, плямистого характеру, що локалізується на обличчі, шиї, грудях та спині.</li> <li><input type="checkbox"/> Під час огляду, я помітила, що слизова оболонка піднебіння гіперемована, на слизовій оболонці щік наявні висипання.</li> <li><input type="checkbox"/> Ні, таких симптомів у сина немає. Однак, відмічається дискомфорт у горлі.</li> <li><input type="checkbox"/> Так, відмічається сльозоточивість, світлобоязнь, слизова оболонка кон'юнктиви у сина червона, однак бачить мене та оточуючі предмети чітко.</li> <li><input type="checkbox"/> Відмовляється їсти звичну для нього їжу, рідину намагається пити добре.</li> <li><input type="checkbox"/> Спить, але дещо неспокійно, із-за підвищення температури.</li> <li><input type="checkbox"/> Ні, не відмічалось</li> <li><input type="checkbox"/> Так, вчора ввечері на висоті лихоманки відмічався епізод нудоти.</li> <li><input type="checkbox"/> Ні, не відмічалось</li> <li><input type="checkbox"/> Син є менш активним ніж завжди.</li> <li><input type="checkbox"/> Син відвідує дошкільний навчальний заклад, де повідомлялись про випадки захворювань дітей із подібними симптомами</li> <li><input type="checkbox"/> Імунізований із порушенням календаря, від більшості щеплень я відмовлялась.</li> <li><input type="checkbox"/> Парацетамол, ібупрофен кожних 6-8 годин для зниження температури тіла</li> <li><input type="checkbox"/> 3 місяці тому переніс епізод ГРВІ, що ускладнилась гострим середнім отитом, який лікували амоксициліном.</li> <li><input type="checkbox"/> Не відмічалось</li> </ul>
--	--

### Інформація про дані фізикального обстеження пацієнта

Температура тіла на момент огляду – 39,2 С.

Нежить із серозними виділеннями із носу

**Огляд шкіри та слизових:** Конфлуентний макуло-папулярний висип на шкірі, що з'являвся та поширювався поетапно.

Відмічається гіперемія слизової оболонки кон'юнктиви, світлобоязнь та сльозоточивість.

Енантема м'якого піднебіння, слизової оболонки щік

**Лімфатичні вузли** – не збільшені

**Аускультация легень:** бронхо-везикулярне дихання

**Аускультация серця** – тони серця ритмічні. Шуми не вислуховуються

**Пальпація живота** – м'який, безболісний, без ознак подразнення очеревини

### Результати додаткових лабораторних та інструментальних досліджень.

- **Загальний аналіз крові:** Гемоглобін 120 г/л, еритроцити  $3,2 \times 10^{12}$ /л, кольоровий показник 0,85, лейкоцити  $3,2 \times 10^9$  /л, лейкоформула: п/я 4%, с/я 35%, м 1%, л 60%. ШОЕ – 5 мм/год.
- **ІФА:** IgM до вірусу кору (не раніше 3 дня з моменту появи висипу) – позитивний; IgM Rubella – негативний.
- **Експрес тест на прокальцитонін, стрептокок, ентеровіруси** – негативні.
- **ПЛР РНК** – діагностика:
  - ПЛР РНК кору – позитивна;
  - ПЛР РНК краснухи – негативна;
  - ПЛР РНК ентеровірусів – негативна.

### КОНТРОЛЬНИЙ ЛИСТ ОЦІНЮВАННЯ СТАНЦІ ОСП(К)І

№ з/п	Складові виконання клінічного кейсу, що оцінюється	Кількість балів за позицію	Кількість балів студента
<b>1</b>	<b>Комунікативні навички ЗВО (комунікація)</b>	<b>0,75</b>	
	Представився	0,15	
	Познайомився із пацієнтом/його представниками (ім'я, вік пацієнта)	0,15	
	Встановлено контакт із дитиною – «очі-в-очі». Задає відкриті запитання	0,15	
	Не перебиває і не зупиняє пацієнта. Вміє слухати, проявляти емпатію до пацієнта	0,3	
<b>2</b>	<b>Зібрати цілеспрямований анамнез (скарги, анамнез)</b>	<b>1,35</b>	
	Початок захворювання. Коли з'явилися елементи висипу на шкірі та їх характер, зуд?	0,15	
	Наявність лихоманки, катаральних проявів (риніт, кашель, слезотеча), зміни слизової оболонки ротової порожнини Наявність задишки чи утрудненого дихання	0,15	
	Чи скаржиться на біль при ковтанні, порушення зору,	0,15	
	Наявність змін апетиту, сну, свідомості, судоми	0,15	
	Скарги з боку живота, нудота/блювання, зміни стільця	0,15	
	Наявність контакту з іншими хворими особами та перенесеної вірусної інфекції протягом останніх трьох тижнів	0,15	
	Вакцинальний статус	0,15	
	Попереднє лікування в домашніх умовах	0,15	
	Алергологічний анамнез	0,15	
<b>3</b>	<b>Об'єктивне обстеження</b>	<b>1,5</b>	
	Проведена обробка рук	0,15	
	Запитав дозволу розпочати фізикальне обстеження	0,15	
	Інформував пацієнта, щодо наступних дій та ділянок обстеження	0,15	
	Оцінив вітальні параметри: вимірювання температури тіла, сатурації, підрахунок ЧД, ЧСС	0,15	

	Оцінка стану шкіри та видимих слизових оболонок	0,15	
	Пальпація лімфатичних вузлів	0,15	
	Огляд грудної клітки, участь допоміжної мускулатури в акті дихання	0,15	
	Аускультация легень	0,15	
	Аускультация серця	0,15	
	Огляд та пальпація живота	0,15	
<b>4</b>	<b>Діалог із пацієнтом про можливий діагноз/стан та диференційний діагноз (етичні аспекти)</b>	<b>0,9</b>	
	Пояснює думки щодо можливого діагнозу	0,3	
	Отримує зворотній зв'язок від пацієнта Відповідає на запитання пацієнта	0,3	
	Надає інформацію/роз'яснення щодо диференційного діагнозу	0,3	
<b>5</b>	<b>План обстеження пацієнта та оцінка отриманих результатів Формулювання остаточного діагнозу (діагностика)</b>	<b>0,75</b>	
	Загальний аналіз крові: лейкопенія, зсув формули вправо, нормальне ШОЄ.	0,15	
	Експрес-тест (прокальцитонін, стрепто-тест, ентеровіруси) - негативні	0,15	
	ІФА: IgM до вірусу кору (не раніше 3 дня з моменту появи висипу) – позитивний; IgM Rubella – негативний.	0,15	
	ПЛР – діагностика: ПЛР РНК кору – позитивна; ПЛР РНК краснухи – негативна; ПЛР РНК ентеровірусів – негативна.	0,15	
	Кір, типова форма, середнього ступеня важкості.	0,15	
<b>6</b>	<b>Тактика і лікування</b>	<b>0,75</b>	
	Ізоляція пацієнта	0,15	
	Індивідуальне дієтичне харчування Оральна регідратація	0,15	
	Ретинолу ацетат Використання антипіретиків	0,45	
	<b>Максимальна кількість балів за станцію</b>	<b>6,0</b>	<b>###</b>

Додаток 5

**НОРМАТИВНІ ДОКУМЕНТИ (лише за останні 5 років)** на підставі яких створені клінічні кейси.

1. Імунопрофілактика інфекційних хвороб: навчально-методичний посібник / Чернишова Л.І., Лапій Ф.І., Волоха А.П. та ін. — 3-є видання. – Київ. – Медицина. - 2022. – 336 с.
2. Інфекційні хвороби у дітей: підручник, 3-є видання, перероблене та доповнене / С.О. Крамарьов, О.Б. Надрага, О.Р. Буц та ін. Київ, ВСВ «Медицина», 2023. — 439 с.
3. Інфекційні хвороби у дітей: підручник (ВНЗ IV р. а.) / Л.І. Чернишова, А.П. Волоха, А.В. Бондаренко та ін.; за ред. Л.І. Чернишової. — 3-є вид., випр. – Київ. – Медицина. - 2021. – 1072 с.
4. Наказ МОЗ України від 16.09.2011 № 595 "Про порядок проведення профілактичних щеплень в Україні та контроль якості й обігу медичних імунобіологічних препаратів" (зі змінами та доповненнями №190 від 01.02.2022).
5. Протокол лікування менінгококцемії у дітей: наказ МОЗ України № 737 від 12 жовтня 2009 р. / Міністерство охорони здоров'я України. — К. : МОЗ України, 2009. — 17 с.
6. Педіатрія : у 3-х т. Т. 2 : підручник для студ. вищих мед. навч. закладів IV рівня акред. / Артеменко Є. О., Бабаджанян О. М., Белоусова О. Ю. та ін. ; за ред. Катілова О. В., Варзаря А. В., Валиуліса А., Дмитрієва Д. В. / Вінниця : Нова Книга, 2023. — 712 с.
7. Nelson textbook 21th Edition by Robert M. Kliegman, MD, Richard E. Behrman, MD, Hal B. Jenson, MD and Bonita F. Stanton, MD. Видавництво: SAUNDERS. 2019. – 4264 p.

8. Red Book Atlas of Pediatric Infectious Diseases, 5th Edition. Edited by Carol J. Baker, MD, FAAP. - 2023. - 835 p.
9. Доценко, С. Я., Рекалов, Д. Г., & Токаренко, І. І. (2019). Клінічна імунологія., 163 с.
10. Резніков, А. П., & Шевчук, Т. В. (2022). Антибіотикорезистентність мікроорганізмів у відділеннях інтенсивної терапії. Розглянуто та рекомендовано до видання Вченою радою Комунального закладу вищої освіти «Рівненська медична академія» Рівненської обласної ради, протокол № 3 від 09.11. 2022 р. За редакцією: Редактор: Сабадишин Ростислав Олексійович-професор, доктор медичних наук, 376.
11. Arakaki, L., Tollefson, D., Kharono, B., & Drain, P. K. (2021). Prevalence of rotavirus among older children and adults with diarrhea: A systematic review and meta-analysis. *Vaccine*, 39(33), 4577-4590.
12. Barkoff, A. M., & He, Q. (2019). Molecular epidemiology of *Bordetella pertussis*. *Pertussis Infection and Vaccines*, 19-33.
13. Bryant, Kristina A., Judith A. Guzman-Cottrill, and Pediatric Infectious Diseases Society PIDS (eds), *Handbook of Pediatric Infection Prevention and Control* (New York, 2019; online edn, Oxford Academic, 1 May 2019), <https://doi.org/10.1093/med/9780190697174.001.0001>, accessed 17 Jan. 2023.
14. Chen, R., Sang, L., Jiang, M., Yang, Z., Jia, N., Fu, W., ... & for COVID, M. T. E. G. (2020). Longitudinal hematologic and immunologic variations associated with the progression of COVID-19 patients in China. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 146(1), 89-100.
15. Chlebcicz, A., & Śliżewska, K. (2018). Campylobacteriosis, salmonellosis, yersiniosis, and listeriosis as zoonotic foodborne diseases: a review. *International journal of environmental research and public health*, 15(5), 863.
16. Di Mattia, G., Nicolai, A., Frassanito, A., Petrarca, L., Nenna, R., & Midulla, F. (2019). Pertussis: New preventive strategies for an old disease. *Paediatric Respiratory Reviews*, 29, 68-73.
17. Gast, R. K., & Porter Jr, R. E. (2020). Salmonella infections. *Diseases of poultry*, 717-753.
18. Gozalbo-Rovira, R., Rubio-del-Campo, A., Santiso-Bellón, C., Vila-Vicent, S., Buesa, J., Delgado, S., & Rodríguez-Díaz, J. (2021). Interaction of intestinal bacteria with human rotavirus during infection in children. *International Journal of Molecular Sciences*, 22(3), 1010.
19. Griffin, D. E. (2020). Measles virus persistence and its consequences. *Current opinion in virology*, 41, 46-51.
20. Griffin, D. E. (2021). Measles immunity and immunosuppression. *Current Opinion in Virology*, 46, 9-14.
21. Haralambieva, I. H., Kennedy, R. B., Ovsyannikova, I. G., Schaid, D. J., & Poland, G. A. (2019). Current perspectives in assessing humoral immunity after measles vaccination. *Expert review of vaccines*, 18(1), 75-87.
22. Hiyoshi H, Tiffany CR, Bronner DN, Bäumlner AJ. Typhoidal Salmonella serovars: ecological opportunity and the evolution of a new pathovar. *FEMS Microbiol. Rev.* 2018 Jul 01;42(4):527-541.
23. Martin RJ, Fanaroff AA, Walsh MC. Neonatal-perinatal medicine. 11th ed. Philadelphia (PA): Elsevier/Saunders; 2020, p.1856
24. Moffet's Pediatric Infectious Diseases: A Problem-Oriented Approach 5th Edition, Kindle Edition. Wolters Kluwer Health; 5th edition (January 26, 2017), 692p.
25. Paules, C. I., Marston, H. D., & Fauci, A. S. (2019). Measles in 2019—going backward. *New England Journal of Medicine*, 380(23), 2185-2187.
26. *Pediatric Infectious Diseases: Essentials for Practice*. Samir S. Shah et al. McGraw-Hill. — 2018. — 1978p.
27. *Principles and Practice of Pediatric Infectious Diseases*. 6th edition. Sara S. Long, Larry K. Pickering et spp. - SAUNDERS. - 2022. - 1720 p.
28. Solans, L., & Loch, C. (2019). The role of mucosal immunity in pertussis. *Frontiers in immunology*, 9, 3068.

29. Struyf, T., Deeks, J. J., Dinnes, J., Takwoingi, Y., Davenport, C., Leeflang, M. M., ... & Cochrane COVID-19 Diagnostic Test Accuracy Group. (2022). Signs and symptoms to determine if a patient presenting in primary care or hospital outpatient settings has COVID-19. *Cochrane database of systematic reviews*, (5).
30. Sun, X., Li, D., & Duan, Z. (2021). Structural Basis of Glycan Recognition of Rotavirus. *Frontiers in Molecular Biosciences*, 8.
31. Tay, M. Z., Poh, C. M., Rénia, L., MacAry, P. A., & Ng, L. F. (2020). The trinity of COVID-19: immunity, inflammation and intervention. *Nature Reviews Immunology*, 20(6), 363-374.
32. *Textbook of Pediatric Infectious Diseases*. 3<sup>rd</sup> edition. Front Cover. A. Parthasarathy. Jaypee Brothers Medical Publishers, 2022 - Children - 900 pages.
33. Tufan, A., Güler, A. A., & Matucci-Cerinic, M. (2020). COVID-19, immune system response, hyperinflammation and repurposing antirheumatic drugs. *Turkish journal of medical sciences*, 50(9), 620-632.
34. Yue, M., Li, X., Liu, D., & Hu, X. (2020). Serotypes, antibiotic resistance, and virulence genes of *Salmonella* in children with diarrhea. *Journal of Clinical Laboratory Analysis*, 34(12), e23525.
35. Zitelli, B. J., McIntire, S. C., Nowalk, A. J., & Garrison, J. (Eds.). (2021). *Zitelli and Davis' Atlas of Pediatric Physical Diagnosis*, E-Book. Elsevier Health Sciences.