

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені М.І. Пирогова

“Затверджено”

на методичній нараді
кафедри пропедевтики дитячих
захворювань та догляду за
хворими дітьми

Завідувач кафедри



проф. Кулешов О.В.

«29» серпня 2024 р.

«ОК 02 «Здоров'я дітей»
(назва навчальної дисципліни)

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ
навчальної дисципліни
з підготовки лікарів-інтернів за спеціальністю «Загальна практика- сімейна
медицина»
(I рік навчання)

ТЕМА ЗАНЯТТЯ

Оцінка основних симптомів порушення адаптації, внутрішньоутробних інфекцій, захворювань та вад розвитку серцево-судинної, дихальної, нервової, сечовидільної системи, шлунково-кишкового тракту новонароджених: лікарська тактика. Внутрішньоутробний розвиток ембріону і плода.
Організація профілактичної амбулаторно-поліклінічної роботи

Вінниця

Методичні рекомендації для самостійної роботи при підготовці до практичного заняття лікарів-інтернів за спеціальністю «Загальна практика- сімейна медицина» (І рік навчання) за темою «Оцінка основних симптомів порушення адаптації, внутрішньоутробних інфекцій, захворювань та вад розвитку серцево-судинної, дихальної, нервової, сечовидільної системи, шлунково-кишкового тракту новонароджених: лікарська тактика. Внутрішньоутробний розвиток ембріону і плода.

Організація профілактичної амбулаторно-поліклінічної роботи»

(укладач к.мед.н., доцент Лисунець О.В.) **затверджено** на методичній нараді кафедри пропедевтики дитячих захворювань та догляду за хворими дітьми 29.08.2024, протокол №1.

Завідувач кафедри



проф. Кулешов О.В.

1. Актуальність теми заняття

Період новонародженості та перинатальні події визначають траєкторію росту і розвитку у наступні періоди дитячого віку маленьких пацієнтів, часто у періоді новонародженості закладаються підвалини майбутньої коморбідності та, навіть, інвалідизації, що робить вимагає активного спостереження за дітьми у перший місяць після народження.

2. Навчальні цілі заняття

I. Ознайомчий рівень теоретичних знань Інтерн

повинен удосконалити знання особливостей перебігу перинатального та неонатального періодів життя дітей (αI)

II. Рівень репродуктивних теоретичних знань Інтерн повинен знати:

- чим зумовлені гаметопатії
- які тригерні фактори викликають розвиток ембріопатій
- чим зумовлені фетопатії
- що таке гаметопатії, ембріопатії, фетопатії
- морфогенез ембріону
- тератогенні термінаційні періоди.
- фізіологію періоду новонародженості
- рубіжні стани новонародженого
- патогенез жовтяниць
- диференційну діагностику жовтяниць
- клінічні симптоми жовтяниць
- лабораторні дослідження жовтяниць
- диференційну діагностику станів, асоційованих із інфекційним процесом у різні періоди дитячого віку
- клінічні симптоми маніфестації ВІЛ, ВУЇ
- лабораторні дослідження

III. Рівень практичних навиків (професійний) Інтерн

повинен оволодіти:

(αIII)

- навичками диференційної діагностики
- тактикою ведення пацієнта

IV. Рівень професійних вмінь (професійний)

Інтерн повинен вміти:

- .збирати анамнез
- проводити обстеження новонародженого
- оцінювати фізичний та нервово-психічний розвиток новонародженого
- заповнювати медичну документацію
- складати план обстеження та лікування
- визначити, на якому етапі розвитку плід зазнав ураження (в термінальний, ембріональний, термінальний період);
- зібрати анамнез у батьків новонародженого з метою виявлення вроджених (ускладнених, неускладнених) і набутих захворювань у родичів дитини.

3. Цілі розвитку особистості фахівця (виховні)

Здатність самостійно здійснювати професійну діяльність та розв'язувати специфічні для первинної медичної допомоги клінічні завдання на основі пацієнт-орієнтованого холістичного підходу в роботі із кожним пацієнтом/ родиною, що побудована на довготривалих довірчих відносинах лікар- пацієнт незалежно від соціального статусу, віку, статі, виниклої медичної проблеми та інших особливостей пацієнта, ефективному

управлінні медичною практикою, забезпечуючи доступність, справедливість та якість надання первинної медичної допомоги відповідно до інтересів громади та законодавства України.

4. Міждисциплінарна інтеграція.

№	Дисципліни	Знати	Вміти
1.	Попередні (забезпечуючи) 1. Нормальна анатомія 2. Нормальна фізіологія	- анатоμο-фізіологічні особливості дітей - патогенез порушень фізичного розвитку	
2.	Наступні (забезпечувані) 1. Педіатрія 2. Акушерство 3. Неонатологія 4. Клінічної біохімії 5. Імунології 6. Інфекційних захворювань	- показники фізичного розвитку - закони наростання маси - закони довжини тіла - ознаки зрілості, доношеності - ознаки дихальних розладів - показники обміну жовчних пігментів - ознаки специфічного та неспецифічного запалення - поняття про специфічні та неспецифічні фактори імунного захисту - поняття про імунodefіцит - поняття про клітинний та гуморальний імунітет	- провести антропометричне вимірювання порівняти - отримані результати з нормативними показниками фізичного розвитку - оцінити дихальні розлади за шкалою Доунса, ВООЗ - оцінити дитину за шкалою Апгар - оцінити дані об'єктивного обстеження соматичного та неврологічного статусу новонародженого - оцінити параклінічні дані - провести оцінку фізичного розвитку по графіках - виявити відхилення у фізичному розвитку дитини
3.	Внутрішньо предметна інтеграція: Обстеження дітей з ураженням різних систем	- порушення фізичного розвитку дітей - клінічні прояви патології періоду новонародженості - відхилення фізичного розвитку	- виявити відхилення у фізичному розвитку - інтерпретувати стандартні відхилення показників фізичного розвитку - інтерпретувати симптоми порушення кардіо-респіраторної адаптації - інтерпретувати симптоми порушення обміну білірубину та функції печінки у новонароджених дітей

5. Відбір змісту навчального матеріалу теми та його структурування

Вроджена патологія відображає порушення пренатального онтогенезу від моменту утворення зиготи до початку пологової діяльності. Відповідно до фаз внутрішньоутробного розвитку вирізняють гамето-, басто-, ембріо- і фетопатії. Гаметопатії – генні, хромосомні і геномні мутації безпосередньо у статевих клітинах батьків, які можуть бути причинами невиношування вагітності, вроджених вад розвитку. Близько 10 % сперматозоїдів мають аномалії хромосом, 16 % яйцеклітин не придатні до запліднення. Бластопатії – порушення бластогенезу в перші 15 діб після запліднення. Це надзвичайно чутливий період щодо пошкоджувальних факторів, внаслідок дії яких в переважній більшості випадків відбувається загибель та елімінація зародка в терміні 5–7 тиж або формується летальна вроджена вада розвитку. Ембріопатії розвиваються у термін 8 тиж вагітності, асоціюються з множинними вадами, оскільки в цьому терміні відбуваються закладання і формування всіх систем і органів плода. Наступним критичним періодом внутрішньоутробного розвитку є термін від 9 до 28 тиж. Розрізняють ранню (до 28 тиж) та пізню (після 28 тиж) фетопатії. Зазвичай причинами вад розвитку у цьому терміні є генералізована внутрішньоутробна інфекція з множинними вогнищами альтеруючого запалення в паренхіматозних органах, персестенцією екстрамедулярних вогнищ кровотворення, геморагічного синдрому, ознаками морфо-функціональної незрілості та недоношеності, низької маси тіла при народженні.

За етіологією розрізняють три групи вад розвитку: спадкові (гамето-, бластопатії) – мутація спадкового матеріалу у гаметах або зиготах на генному чи хромосомному рівні; екзогенні (ембріо- і фетопатії) – виникають внаслідок тератогенної дії на ембріон чи плід будь-яких екзо- та ендогенних чинників, зокрема: діабетична фетопатія і алкогольний фетальний синдром. Мультифакторіальна етіологія вад розвитку зумовлена сумацією негативних наслідків мутацій спадкового матеріалу та впливу екзогенних чинників.

Також розрізняють вади первинні і вторинні – індуковані первинними змінами в гамето- та ембріогенезі. Ізольованими називають вади розвитку в межах однієї системи, множинні вади – поліоргенне, полісистемне ураження. Загалом диференціація вроджених вад розвитку ґрунтується на анатомо-фізіологічному принципі будови людського організму.

Пацієнти з множинними вродженими вадами розвитку є актуальною та важливою медико-соціальною проблемою в сучасній парадигмі охорони здоров'я, оскільки перебіг інтеркурентних захворювань завжди обтяжений анатомо-фізіологічними та імунореактивними особливостями макроорганізму, що впливає на тактику лікарського супроводу і підбір схем ефективного лікування.

Значущі детермінанти постнатального онтогенезу дітей з підозрою на вроджену ваду розвитку:

- стигматизація;
- патерни ехоКГ, ЕКГ, систоло-діастолічні серцеві шуми виявлені під час аускультації серця;
- патерни НСГ – гідроцефалія, гіпоплазія, агенезія мозолистого тіла, агірія;
- втрата набутих навичок у психомоторному розвитку, його затримка
- гіпорексія, м'язова гіпотонія;
- повторні затяжні запальні захворювання (пневмонія, муковісцидоз, секвестрація легенів, ДМПП, ДМШП, судинні мальформації);
- затяжна жовтяниця (як маркер внутрішньоутробної інфекції та дисплазії сполучної тканини);
- порушення фізичного розвитку (надлишкова маса тіла або виснаження);
- гіпогонадізм;

- ознаки поліорганної недостатності;
- епізоди інфекції сечовидільної системи у грудному віці.

Алгоритм обстеження пацієнта з імовірною вродженою патологією повинен включати:

- загальноклінічне обов'язкове обстеження з встановленням нутритивного статусу, оцінкою фізичного та психоморфного розвитку;
- ультразвукове дослідження серця, органів черевної порожнини, головного мозку;
- визначення рівня адренкортикотропного (АКТГ), тиреотропного (ТТГ), соматотропного (СТГ) гормонів сироватки крові;
- визначення каріотипу, цитогенетичне дослідження;
- МРТ і/або рентгенографія;
- медико-генетичне консультування.

6. План та організаційна структура заняття

№	Основні етапи заняття їх функції за зміст	Навчальні цілі в рівнях засвоєння	Методи контролю і навчання	Матеріали методичного забезпечення (контролю, наочності, індуктивності)	Розподіл часу (хв.)
1	Підготовчий етап	I	- Усне опитування	Питання	11,5
2	Організаційні заходи	II	- Розв'язування ситуаційних задач	Задачі	77,4
3	Постановка навчальних цілей та мотивація Контроль вихідного рівня знань, навичок, умінь: - чим зумовлені гаметопатії - які тригерні фактори викликають розвиток ембріопатій - чим зумовлені фетопатії - що таке гаметопатії, ембріопатії, фетопатії - морфогенез ембріону - тератогенні термінаційні періоди. - фізіологію періоду новонародженості - рубіжні стани новонародженого - патогенез жовтяниць - диференційну діагностику жовтяниць - клінічні симптоми жовтяниць - лабораторні дослідження жовтяниць - диференційну діагностику станів, асоційованих із	III	- Контроль практичних навичок	Новонароджені. Діти перших трьох років життя	26,6

	інфекційним процесом у різні періоди дитячого віку - клінічні симптоми маніфестації ВІЛ, ВУІ -лабораторні дослідження				
4	Основний етап Формування професійних вмінь та навичок - диференційно-діагностичного пошуку -тактикм ведення пацієнта	III	Практичний тренінг	- професійні алгоритми -клінічне обстеження тематичного пацієнта з призначенням обстеження та лікування -підготовка до тестового екзамену ліцензійного інтегрованого іспиту для лікарів (фармацевтів/провізорів)-інтернів галузі знань «Здоров'я» Крок 3	272,2
5 6 7	Заключний етап Контроль та корекція рівня професійних навичок та умінь Підведення підсумків заняття (теоретично, практичного, організаційного) Домашнє завдання Основна: 1. Основи педіатрії за Нельсоном: у 2 томах. / Карен Дж. Маркданте, Роберт М. Клігман; переклад 8-го англ. Видання, 2019. – Т1 -378 с., Т2 – 426 с. 2. Nelson textbook 20th Edition by Robert M.	III	- Індивідуальний контроль навичок та їх результатів	- діти різного віку - задачі Крок3 - журнал обліку відвідувань та успішності лікарів (провізорів)-інтернів	74,3

<p>Kliegman, MD, Richard E. Behrman, MD, Hal B. Jenson, MD and Bonita F. Stanton, MD. 2018. Видавництво: SAUNDERS</p> <p>4. Robert Kliegman Joseph St. Geme. Nelson Textbook of Pediatrics, 2- Volume Set. 21st Edition. 2019. Elsevier. 4264 p.</p> <p>5. Клінічна педіатрія /за редакцією В.М.Дудник, 2021. Нова книга. 648 с.</p> <p>6. Невідкладні стани в педіатричній практиці: навчальний посібник /Ю. В. Марушко, Р. Р. Шеф, Ф. С. Глумчер та ін., 2020. Медицина. 440с.</p> <p>Додаткова:</p> <p>1Curry A, Williams T, Penny ML. Pelvic Inflammatory Disease: Diagnosis, Management, and Prevention. Am Fam Physician. 2019 Sep 15;100(6):357-364. PMID: 31524362.</p> <p>2Steiner RJ, Pampati S, Kortsmit KM, Liddon N, Swartzendruber A, Pazol K. Long-Acting Reversible Contraception, Condom Use, and Sexually Transmitted Infections: A Systematic Review and Meta-analysis. Am J Prev Med. 2021 Nov;61(5):750-760. doi: 10.1016/j.amepre.2021.04.03 2. Epub 2021 Sep 16. PMID: 34686301; PMCID: PMC9125421.</p> <p>3 Meister AL, Doheny KK, Travagli RA. Necrotizing enterocolitis: It's not all in the gut. Exp Biol Med (Maywood). 2020 Jan;245(2):85-95. doi: 10.1177/1535370219891971.</p>				
--	--	--	--	--

Epub 2019 Dec 6. PMID:
31810384; PMCID:
PMC7016421.

4Neu J. Necrotizing
Enterocolitis: The Future.
Neonatology.

2020;117(2):240-244. doi:
10.1159/000506866. Epub
2020 Mar 10. PMID:
32155645.

Інформаційні ресурси

1. <https://mozdocs.kiev.ua/index.php?nav=8>
2. <https://www.dec.gov.ua/category/mtd/pediatric>
3. guidelines.moz.gov.ua
4. WONCA
Global
Standards for
Family
Doctors
Postgraduate
Education
<https://wfme.org>
5. <http://clinical.evidence.bmj.com>
6. <http://inmeds.com.ua/> –
веб-ресурс
«Єдиний
медичний
простір
7. <http://mtd.dec.gov.ua>
8. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1972-12#Text>
з а к о н
У к р а ї н и
Про
протидію
поширенню

	<p>хвороб, зумовлених вірусом імунодефіцит у людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ</p> <p>9. https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1255-13#n4 ПОРЯДОК ведення обліку людей, які живуть з ВІЛ, та здійснення медичного нагляду за ними Наказ МОЗ 585 10.07.2013</p> <p>10. https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-26042022--692-pro-zatverdzhennja-klinichnoi-nastanovi-zasnovanoi-na-dokazah-profilaktika-peredachi-vil-vid-materi-ditini-ta-standativ-medichnoi-dopomogi-profilaktika-peredachi-vil-vid-materi-ditini Наказ МОЗ України</p>				
--	--	--	--	--	--

	<p>від 26.04.2022 № 692 "Про затвердження клінічної настанови, заснованої на доказах, «Профілакти ка передачі ВІЛ від матері до дитини» та стандартів медичної допомоги «Профілакти ка передачі ВІЛ від матері до дитини»</p> <p>11. <a href="https://www.d
ec.gov.ua/wp-
content/uploa
ds/2022/01/20
22_182_kn_n
ekreinter.pdf">https://www.d ec.gov.ua/wp- content/uploa ds/2022/01/20 22_182_kn_n ekreinter.pdf Некротизуюч ий ентероколіт у передчасно народжених дітей клінічна настанова, заснована на доказах</p> <p>12. <a href="https://umj.co
m.ua/uk/novy
na-222524-
rozrobleno-
protokol-
medichnoyi-
dopomogi-
nekrotizuyuch
ij-enterokolit-
u-
peredchasno-
narodzhenih-
ditej">https://umj.co m.ua/uk/novy na-222524- rozrobleno- protokol- medichnoyi- dopomogi- nekrotizuyuch ij-enterokolit- u- peredchasno- narodzhenih- ditej</p>				
--	---	--	--	--	--

	<p>13. https://www.doh.gov.ua/wp-content/uploads/2021/10/2020_530_standardy_tb_dor_dit.pdf Стандарти охорони здоров'я при туберкульозі Міністерства охорони здоров'я України від 6 жовтня 2021 № 2161</p> <p>14. https://www.doh.gov.ua/wp-content/uploads/2021/01/klinichna_nastanova_oport_dity.pdf</p> <p>15. https://www.doh.gov.ua/mtd/diagnostyka-ta-likuvannya-oportunistichnyh-infekcij-ta-vil-asocijovanyh-staniv-u-ditej-hvoryh-na-vil-infekciyu/</p>				
--	---	--	--	--	--

7. Матеріали методичного забезпечення заняття.

Теоретичні питання до заняття

- 1 Визначення гаметопатій, ембріопатій, фетопатій.
2. Визначення тератогенної дії тригерних факторів у різні терміногенні періоди по тижнях вагітності.
- 3 Яка тривалість внутрішньоутробного періоду (від моменту зачаття до народження).
- 4Періоди внутрішньоутробного розвитку та їх тривалість.
- 5Фази внутрішньоутробного розвитку.
- 6Поняття про гаметопатії, ембріопатії, фетопатії і фактори, які їх зумовлюють.

- 7Морфогенетичний процес (в які дні з'являється перше биття серця, поява щитовидної залози, брунька верхньої кінцівки, зачатки легені, повне закриття неба та ін.).
- 8Тератогенні термінаційні періоди.
- 9Патогенез НЕК
- 10Патогенез ВУЇ
- 11Клініко-лабораторні дані
- 12Диференційна діагностика
- 13Тактика спостереження
- 14Етіологія жовтяниць
- 15Патогенез жовтяниць
- 16Диференційна діагностика жовтяниць
- 17Ведення новонароджених з ВІЛ
- 18 Профілактика пневмоцистної пневмонії (ПЦП)

Практичні питання до заняття

- 1.Об'єктивне обстеження пацієнта
- 2.Збір акушерського анамнезу
- 3 Інтерпретація параклінічних даних
- 4Виявлення ведучого клінічного синдрому
- 5 Диференційна діагностика , план дообстеження, тактика лікування

Задачі

1. Новонароджений хлопчик від передчасних пологів при терміні гестації 34 тижні, m=1900 г, l=41 см. Матері 42 роки, під час вагітності у неї діагностовано анемію, пізній гестоз. При огляді дитини підшкірножирова тканина відсутня на тулубі і кінцівках. На шкірі першородний пушок, волосся м'яке, вухабез хрящової тканини, щільно прилягають до голови. Яєчка над входом в калитку. Пупкове кільце зміщене до лона. Кістки черепа м'які.

Завдання: 1. Причини передчасних пологів.

2. Поставте діагноз.

3. Куди буде направлена дитина після виписки.

2. Новонароджена дівчинка народилася з m=3100 г, l=50 см. Вагітність і пологи фізіологічні. Закричала одразу, до груді прикладена через 2 год після народження. В 1-2 день сечовипускання 5-6 р/д, на 3-ій день після сечовипускання на пелюшці жовто-червона пляма, місцями дрібні жовто-червоні кришталіки.

Завдання: 1. Оцініть сечовипускання дитини в перші дні.

2. Про що свідчить пляма на пелюшці?

3. Ваша тактика.

Література:

Основна:

1. Основи педіатрії за Нельсоном: у 2 томах. / Карен Дж. Маркданте, Роберт М. Клігман; переклад 8-го англ. Видання, 2019. – Т1 -378 с., Т2 – 426 с.
2. Nelson textbook 20th Edition by Robert M. Kliegman, MD, Richard E. Behrman, MD, Hal B. Jenson, MD and Bonita F. Stanton, MD. 2018. Видавництво: SAUNDERS
4. Robert Kliegman Joseph St. Geme. Nelson Textbook of Pediatrics, 2-Volume Set. 21st Edition. 2019. Elsevier. 4264 p.
5. Клінічна педіатрія /за редакцією В.М.Дудник, 2021. Нова книга. 648 с.

6. Невідкладні стани в педіатричній практиці: навчальний посібник /Ю. В. Марушко, Р. Р. Шеф, Ф. С. Глумчер та ін., 2020. [Медицина](#). 440с.

Додаткова:

1Curry A, Williams T, Penny ML. Pelvic Inflammatory Disease: Diagnosis, Management, and Prevention. Am Fam Physician. 2019 Sep 15;100(6):357-364. PMID: 31524362.

2Steiner RJ, Pampati S, Kortsmid KM, Liddon N, Swartzendruber A, Pazol K. Long-Acting Reversible Contraception, Condom Use, and Sexually Transmitted Infections: A Systematic Review and Meta-analysis. Am J Prev Med. 2021 Nov;61(5):750-760. doi: 10.1016/j.amepre.2021.04.032. Epub 2021 Sep 16. PMID: 34686301; PMCID: PMC9125421.

3 Meister AL, Doheny KK, Travagli RA. Necrotizing enterocolitis: It's not all in the gut. Exp Biol Med (Maywood). 2020 Jan;245(2):85-95. doi: 10.1177/1535370219891971. Epub 2019 Dec 6. PMID: 31810384; PMCID: PMC7016421.

4Neu J. Necrotizing Enterocolitis: The Future. Neonatology. 2020;117(2):240-244. doi: 10.1159/000506866. Epub 2020 Mar 10. PMID: 32155645.

Інформаційні ресурси

16. <https://mozdocs.kiev.ua/index.php?nav=8>
17. https://www.dec.gov.ua/cat_mtd/pediatrica
18. guidelines.moz.gov.ua
19. WONCA Global Standards for Family Doctors Postgraduate Education
<https://wfme.org>
20. <http://clinicalevidence.bmj.com>
21. <http://inmeds.com.ua/> – веб-ресурс «Єдиний медичний простір»
22. <http://mtd.dec.gov.ua>
23. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1972-12#Text> закон України Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ
24. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1255-13#n4> ПОРЯДОК ведення обліку людей, які живуть з ВІЛ, та здійснення медичного нагляду за ними Наказ МОЗ 585 10.07.2013
25. <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-26042022--692-pro-zatverdzhennja-klinichnoi-nastanovi-zasnovanoi-na-dokazah-profilaktika-peredachi-vil-vid-materi-do-ditini-ta-standartiv-medichnoi-dopomogi-profilaktika-peredachi-vil-vid-materi-do-ditini> Наказ МОЗ України від 26.04.2022 № 692 "Про затвердження клінічної настанови, заснованої на доказах, «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини» та стандартів медичної допомоги «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини»
26. https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2022/01/2022_182_kn_nekreter.pdf Некротизуючий ентероколіт у передчасно народжених дітей клінічна настанова, заснована на доказах
27. <https://umj.com.ua/uk/novyna-222524-rozrobleno-protokol-medichnoyi-dopomogi-nekrotizuyuchij-enterokolit-u-peredchasno-narodzenih-ditej>
28. https://www.dec.gov.ua/wpcontent/uploads/2021/10/2020_530_standarty_tb_dor_dit.pdf Стандарти охорони здоров'я при туберкульозі Міністерства охорони здоров'я України від 6 жовтня 2021 № 2161
29. https://www.dec.gov.ua/wpcontent/uploads/2021/01/klinichna_nastanova_oport_dity.pdf
30. <https://www.dec.gov.ua/mtd/diagnostyka-ta-likuvannya-oportunistychnyh-infekcij-ta-vil-asociziovanyh-staniv-u-ditej-hvoryh-na-vil-infekciju/>

Методичну розробку уклала доц.ЗВО Оксана ЛИСУНЕЦЬ