

**Министерство здравоохранения Республики Беларусь
Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»**

Кафедра педиатрии с курсом ФПКиП

Автор:

Н.В. Моторенко, ассистент

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

для проведения практического занятия
со студентами 6 курса лечебного факультета
обучающихся по специальности 1-79 01 01 «Лечебное дело»
профиля субординатуры «Анестезиология и реанимация»
по дисциплине «Педиатрия (в том числе неонатология)»

**Тема: Неотложные состояния у детей: острые аллергические
реакции, острое повреждение почек**

Время: 7 часов

Утверждено на заседании кафедры педиатрии
с курсом ФПКиП
(протокол № 8 от 14 июня 2022)

2022

УЧЕБНЫЕ И ВОСПИТАТЕЛЬНЫЕ ЦЕЛИ, ЗАДАЧИ, МОТИВАЦИЯ ДЛЯ УСВОЕНИЯ ТЕМЫ

Учебная цель:

– формирование у студентов базовой профессиональной компетенции при изучении дисциплины Педиатрия (в том числе неонатология) согласно учебной программе

– формирование у студентов научных знаний об аллергических заболеваниях, остром повреждении почек и перспективах их использования в профессиональной деятельности; умений и навыков, необходимых для работы с пациентами разного возраста, знание клинических проявлений болезней, лечебно-диагностических мероприятий, основ реабилитации и профилактики.

Воспитательная цель:

– воспитание у студентов чувства профессиональной ответственности будущего работника медицины;

– формирование профессионально-значимых и социально-психологических качеств личности врача в системе отношений врач – медсестра – пациент;

– формирование у студентов ответственного отношения к своей будущей профессиональной деятельности.

– формирование учебной и трудовой дисциплины, обсуждение дисциплинарных вопросов (посещаемость лекций и практических занятий, пропуски без уважительных причин, опоздания, задолженности по пропущенным занятиям).

Задачи:

В результате проведения учебного занятия студент должен

знать:

– современные представления о патогенезе острых аллергических реакций и острого повреждения почек;

– клинические проявления острых аллергических реакций и острого повреждения почек у детей;

– диагностические критерии острых аллергических реакций и острого повреждения почек;

– необходимый объем лабораторных (клинических, биохимических, иммунологических) и инструментальных методов исследования при аллергических заболеваниях и почечной недостаточности;

– методы оказания неотложной помощи при острых аллергических состояниях и остром повреждении почек у детей различного возраста.

уметь:

– объективно оценивать состояние кожи и слизистых оболочек, сердечно-сосудистой, дыхательной и мочевыделительной систем и выявлять основные симптомы аллергии и почечной недостаточности;

– методом тщательного сбора анамнеза, отбора сведений из истории развития устанавливать коррелятивную связь выявленных изменений с возникновением аллергических состояний и почечной недостаточности;

- построить алгоритм диагностики острых аллергических реакций и почечной недостаточности;
- построить план обследования (клинический, лабораторный, инструментальный) пациента с острыми аллергическими состояниями и острым повреждением почек;
- интерпретировать полученные результаты обследования, устанавливать закономерную их взаимосвязь.

владеть:

- методами объективного (пальпация, перкуссия, аускультация) и дополнительного (измерительные, лабораторные, инструментальные, гистологические, иммунологические и др.) обследования
- навыками общения с пациентами разного возраста и их родителями, медицинским персоналом.

Мотивация для усвоения темы:

Полученные знания и умения в ходе изучения дисциплины педиатрия позволяют мотивировать студентов на необходимость совершенствования теоретических и практических знаний для осуществления ранней диагностики, лечения и проведения комплекса реабилитационных мероприятий детям с острыми аллергическими реакциями, острым повреждением почек, тактики оказания неотложной помощи.

МАТЕРИАЛЬНОЕ ОСНАЩЕНИЕ

Таблицы по теме занятия, медицинские карты стационарных пациентов, набор гемограмм, биохимических анализов крови, наборы рентгенограмм грудной клетки, компьютерных томограмм лёгких, заключения ЭЭГ, заключения бронхоскопии, результаты УЗИ сердца и внутренних органов, электрокардиограммы, фонендоскоп; весы, ростомер, сантиметровая лента; банк заданий для самостоятельной работы; подбор тематических пациентов в отделениях стационара.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ИЗ СМЕЖНЫХ ДИС

1. *«Нормальная физиология», «Патологическая физиология»:*
 - Патогенез острых аллергических реакций и острого повреждения почек.
 - Патоморфологию аллергических реакций и почечной недостаточности.
2. *«Анатомия человека»:*
 - Анатомо-физиологические особенности кожи, подкожно-жировой клетчатки, дыхательной, сердечно-сосудистой и мочевыделительной системы у детей.
3. *«Фармакология»:*
 - Классификацию и фармакокинетику антигистаминных, мочегонных препаратов, глюкокортикоидов, применяемых в детском возрасте.
4. *«Пропедевтика внутренних болезней»*
 - Методы лабораторной диагностики аллергических заболеваний и заболеваний мочевой системы у детей.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПО ТЕМЕ ЗАНЯТИЯ

1. Острые аллергические реакции (крапивница, ангионевротический отек): этиология, патогенез, клинические проявления.
2. Острые аллергические реакции (анафилактический шок): этиология, патогенез, клинические проявления.
3. Экстренная медицинская помощь при острых аллергических реакциях.
4. Острое повреждение почек: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина.
5. Острое повреждение почек: лабораторная и инструментальная диагностика, принципы терапии.
6. Острое повреждение почек: консервативная терапия, показания к проведению заместительной почечной терапии.
7. Гемолитико-уремический синдром (ГУС) у детей: этиология, патогенез, классификация, клинические и лабораторно-диагностические критерии, принципы лечения.
8. Профилактика, медицинская реабилитация и диспансеризация.

ХОД ЗАНЯТИЯ

Теоретическая часть

Проблема неотложных состояний у детей занимает одно из центральных мест среди всех разделов клинической педиатрии. Развитие угрожающих жизни состояний в детском возрасте обусловлено многими факторами, в том числе анатомо-физиологическими особенностями, несовершенством нейрогуморальной регуляции функций организма, а также отягощенным преморбидным фоном. Все это способствует формированию у ребенка «напряженного гомеостаза» и приводит к быстрому срыву адаптационно-компенсаторных возможностей при воздействии неблагоприятных факторов.

Довольно часто в странах СНГ считают, что аллергия не является серьезным заболеванием и ей не уделяется должного внимания. Это подтверждается существенным разрывом между реальной и зарегистрированной заболеваемостью аллергией (по данным Министерства здравоохранения России, заболеваемость аллергией по обращаемости не превышает 0,5-1% в зависимости от региона). Данные официальной статистики по обращаемости в лечебно-профилактические учреждения не соответствуют истинным величинам заболеваемости и распространенности аллергических болезней среди населения России: аллергическим ринитом, по данным обращаемости, болеет от 0,1 до 0,4% населения, а по данным исследований – от 7 до 12% (по данным международной статистики – до 20% населения); бронхиальная астма, по данным обращаемости, встречается менее, чем у 1% населения, а по данным популяционных исследований – охватывает от 7 до 11% населения. Значительный рост аллергических болезней у детей в последние десятилетия обусловлен загрязнением окружающей среды, увеличением числа разнообразных средств бытовой

химии и пищевых добавок, ежедневно используемых современным человеком, широким распространением инфекционных заболеваний, формированием хронических болезней ЛОР-органов и желудочно-кишечного тракта, нерациональным питанием. Важное место среди аллергенов принадлежит лекарственным препаратам.

В детском возрасте почечная недостаточность наблюдается относительно часто в связи с воздействием патогенных факторов или развитием прогрессирующего патологического процесса на фоне недостаточной морфологической и функциональной зрелости почек, большой лабильности водно-минерального обмена. Этому способствует также высокая частота выявляемых у детей аномалий почек и мочевыводящих путей, наследственных и приобретенных нефропатий.

Практическая часть

Проводится инструктаж студентов, обращается внимание на правила внутреннего распорядка, особенности работы в педиатрическом отделении №3 и №5 (профиль аллергологический и нефрологический). Подбор пациентов осуществляется в соответствии с темой занятия. В ходе практической работы студент должен осуществлять:

- сбор жалоб и анамнеза заболевания,
- клиническое обследование ребенка,
- постановку предварительного диагноза и составление плана обследования,
- интерпретацию результатов лабораторных и инструментальных методов исследования,
- формулировку окончательного клинического диагноза,
- составление плана лечения и реабилитации,
- выписку рецептов на лекарственные средства.

Контроль усвоения темы

1. Демонстрация тематических пациентов с разбором клинических случаев:

- острая крапивница
- ангионевротический отёк
- анафилактический шок
- острое повреждение почек
- гемолитико-уремический синдром

2. Расшифровать предложенные анализы мочи у детей.

1. Решение ситуационных задач

Задание №1. Обследуйте пациента с почечной недостаточностью.

Для этого:

- а) проанализируйте анамнез, установите связь выявленных данных с возможностью возникновения почечной недостаточности;
- б) оцените состояние мочевыделительной системы, установите тяжесть состояния;

в) с какими заболеваниями необходимо провести дифференциальный диагноз, выделите основные диагностические критерии. Обоснуйте свой выбор.

Задание № 2. Обследуйте вновь поступившего ребенка. Для этого:

а) соберите анамнез, обратите особое внимание на связь данного заболевания с предшествующими, характер жалоб, наследственность;

б) проведите объективный осмотр больного, установите ведущий клинический синдром;

в) сформулируйте предварительный диагноз на основании анамнеза и объективных данных;

г) составьте план обследования и лечения, обоснуйте свои назначения.

Задание № 3. Составьте алгоритм распознавания болезни по предложенной схеме:

| Этапы диагностики | Признаки, теоретически возможные при данной нозологической форме (работа с учебником) | Признаки болезни, выявленные у Вашего пациента |
|--|---|--|
| Жалобы Анамнез заболевания Анамнез жизни Объективный осмотр Лабораторные исследования Инструментальные исследования | | |

Задание № 4. Составьте алгоритм лечения по приведенной схеме:

| Этапы лечения | Лечение, применяемое при данном заболевании | Лечение данного пациента |
|--|---|--------------------------|
| Режим Диета Этиопатогенетическая терапия Симптоматическая терапия | | |

Задание № 5. Обследуйте пациента с почечной недостаточностью. Для этого:

а) проанализируйте анамнез, установите связь выявленных данных с возможностью возникновения почечной недостаточности;

б) оцените состояние мочевыделительной системы, установите тяжесть состояния;

в) с какими заболеваниями необходимо провести дифференциальный диагноз, выделите основные диагностические критерии. Обоснуйте свой выбор.

Задание № 6. Обследуйте вновь поступившего ребенка. Для этого:

а) соберите анамнез, обратите особое внимание на связь данного заболевания с предшествующими, характер жалоб, наследственность;

б) проведите объективный осмотр пациента, установите ведущий клинический синдром;

в) сформулируйте предварительный диагноз на основании анамнеза и объективных данных;

г) составьте план обследования и лечения, обоснуйте свои назначения.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ И ВЫПОЛНЕНИЮ СРС

Время, отведенное на самостоятельную работу, используется студентами на:

- проработку тем (вопросов), вынесенных на самостоятельное изучение;
- решение задач;
- выполнение исследовательских и творческих заданий;
- подготовку тематических докладов, презентаций;
- выполнение практических заданий;
- оформление информационных и демонстрационных материалов (стенды, плакаты, графики, таблицы, газеты и др.);
- составление тематической подборки литературных источников, интернет-источников;
- дежурство в организациях здравоохранения;
- составление обзора научной литературы по вопросам занятия.
- подготовка лекций, бесед с пациентами по вопросам профилактики аллергических заболеваний и заболеваний почек и формированию здорового образа жизни;
- составление ситуационных задач по теме занятия.

Основные методы организации самостоятельной работы:

- выступление с докладом;
- изучение тем и проблем, не освещаемых на учебных занятиях;
- подготовка и участие в активных формах обучения.

Перечень заданий СРС:

- изучение клинических рекомендаций (протоколы обследования и лечения детей) с крапивницей, ангионевротическим отёком, анафилактическим шоком, острым повреждением почек.

составление ситуационных задач по теме занятия:

- острая крапивница
- ангионевротический отёк
- анафилактический шок
- острое повреждение почек
- гемолитико-уремический синдром

выписать рецепты основных групп препаратов, используемых в аллергологии, нефрологии

выполнение научно-исследовательской работы по теме занятия.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ И ВЫПОЛНЕНИЮ УСРС

Рекомендуемыми формами организации УСРС являются:

1. подготовка рефератов по предложенным темам;
2. решение ситуационных задач по теме занятия.
3. тесты по теме занятия

Перечень заданий УСРС:

1. Подготовить реферат по предложенной теме:

- Синдром Кортагенера.
- Врождённые пороки развития дыхательной системы
- Синдром Де-Тони-Дебре-Фанкони.

2.Решение ситуационных задач:

Задача 1. Девочка 5-ти лет. Жалобы: отек в области правой руки, одутловатость лица, недомогание, беспокойство. Из анамнеза: ребенка укусила оса, после чего в области правой руки появился отек и болезненность. Через 30 минут присоединилось недомогание, беспокойство, что и послужило поводом к вызову. Объективно: состояние средней тяжести, температура 37,2 о С. Кожные покровы чистые, в области правой руки определяется отек, покраснение и болезненность в месте укуса, пастозность век, одутловатость лица. Ребенок покашливает, в легких дыхание везикулярное, ЧДД 22 в мин. Сердечные тоны чистые, ритмичные, ЧСС 112 в мин. Живот мягкий, безболезненный, физиологические отправления в норме.

Вопросы:

1. Ваш предполагаемый диагноз и его обоснование.
2. Решите вопрос о необходимости неотложной помощи.
3. Определите тактику дальнейшего ведения пациента.

Задача 2.

Девочка 7 лет лечится по поводу обострения хронического тонзиллита. Получает бисептол. Врачом было назначено внутримышечное введение пенициллина по 500 тыс. 2 раза в день. Через минуту после введения пенициллина в поликлинике появилась резкая бледность лица, цианоз слизистой оболочки губ, рвота, одышка, судороги, пульс нитевидный. Конечности холодные.

Вопросы:

- 1.Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
- 2.Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.

Задача3.

Вы — врач бригады «Скорой помощи». Вызов к ребенку 8 лет. Примерно 40 мин. назад поел копченую рыбу, и вскоре в области губ появилось ощущение покалывания, а затем их отечность.

На момент осмотра: состояние средней тяжести, отмечается значительная ограниченная отечность верхней губы. На коже туловища единичные уртикарные высыпания, сопровождающиеся зудом.

Вопросы:

- 1.Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
- 2.Составьте алгоритм оказания неотложной помощи
- 3.Продемонстрируйте технику антропометрических измерений у детей разного возраста.

3.Тестовый контроль:

1.Самой частой причиной развития острого повреждения почек у детей раннего возраста является:

1. Гломерулонефрит
2. Пиелонефрит

3. Гемолитико-уремический синдром
4. Отравление
2. Проба с водной нагрузкой эффективна при:
 1. Преренальной ОПП
 2. Ренальной ОПП
 3. ХБП
 4. Постренальной ОПП
 5. ОПП и ХБП
3. При гемолитико-уремическом синдроме развивается ОПП:
 1. Преренальная
 2. Ренальная
 3. Обструктивная
4. Острая задержка мочи – это:
 1. Отсутствие мочи в связи с уменьшением фильтрации
 2. Отсутствие мочи в связи с поражением канальцевого аппарата
 3. Нарушение выделения мочи из мочевого пузыря
5. ОПП – это:
 1. Острое, потенциально обратимое нарушение регулируемых почками параметров гомеостаза
 2. Иммуновоспалительный процесс в клубочках с развитием эпителиальных полулуний
 3. Острое нарушение кальциево-фосфорного равновесия
6. Обязательный признак ОПП – это:
 1. Снижение диуреза и возникновение отеков
 2. Повышение мочевины и креатинина
 3. Повышение калия сыворотки
 4. Возникновение метаболического ацидоза
7. Преренальная ОПП – это:
 1. Развитие ОПП вследствие заболевания, исходно поражающего не почки
 2. Развитие ОПП вследствие снижения перфузии почек
8. Угрожаемым по развитию ОПП в первую очередь является:
 1. Пациент с сахарным диабетом и кетоацидотической комой
 2. Пациент с ВПС и сердечной недостаточностью
 3. Пациент с лейкозом, получающий полихимиотерапию
 4. Пациент с быстро прогрессирующим гломерулонефритом
 5. Все вышеуказанные пациенты
9. Назначение ИАПФ может привести к дальнейшему ухудшению функции почек при:
 1. Поражении клубочков
 2. Поражении канальцев
 3. Патологии собирательной системы
 4. Двустороннем стенозе почечных артерий
10. Что неправильно в отношении ОПП у детей:
 1. Часто имеет преренальные причины

2. Приоритетным является проведение перитонеального диализа
 3. ОПП всегда сопровождается олигоанурией
 4. Частые причины ОПП – шок, отравления, дегидратация, инфекции
 5. Наиболее опасна гиперкалиемия
11. Преренальной причиной ОПП является:
1. Острое поражение паренхимы почек
 2. Обструкция мочевыводящих путей
 3. Шок
 4. Тромбоз и эмболия почечных артерий
 5. Синдром раздавливания
12. Морфологическим субстратом ОПП являются:
1. Тубулонекроз и тубулорексис
 2. Отек и инфильтрация интерстициальной ткани
 3. Мезангиопролиферативный гломерулонефрит
 4. Утолщение базальной мембраны клубочков
13. Пищевую аллергию чаще вызывает:
1. арбуз
 2. вишня
 3. мясо
 4. рыба
14. К бытовым аллергенам относится:
1. домашняя пыль
 2. пенициллин
 3. пыльца березы
 4. яйцо
15. Домашнее животное, чаще вызывающее аллергию:
1. кошка
 2. морская свинка
 3. собака
 4. черепаха
16. Аллергические реакции чаще вызывает:
1. линкомицин
 2. пенициллин
 3. ристомидин
 4. эритромицин
17. При аллергии на пенициллин следует назначить:
1. амоксициллин
 2. оксациллин
 3. ампиокс
 4. кларитромицин
18. При аллергии на сульфаниламиды противопоказан:
1. бициллин
 2. бисептол
 3. фурагин
 4. линкомицин

19. Клинические симптомы крапивницы:
1. инспираторная одышка, осиплость голоса
 2. непроизвольное мочеиспускание и дефекация
 3. падение АД, нитевидный пульс
 4. сыпь, кожный зуд
20. Локализация сыпи при крапивнице:
1. лицо
 2. конечности
 3. туловище
 4. Любые участки тела
21. Клинические симптомы отека Квинке:
1. отеки на лице, затруднение дыхания
 2. повышение АД, рвота
 3. кожный зуд, падение АД
 4. потеря сознания, повышение АД
22. При лечении отека гортани применяют:
1. преднизолон, лазикс
 2. пенициллин, бутадион
 3. валидол, нитроглицерин
 4. клофелин, пентамин
23. Тяжелое проявление аллергической реакции немедленного типа:
1. анафилактический шок
 2. аллергический дерматит
 3. аллергический васкулит
 4. крапивница
24. Анафилактический шок чаще возникает при введении лекарственного препарата:
1. внутрь
 2. ингаляционно
 3. парентерально
 4. сублингвально
25. Неотложная помощь при анафилактическом шоке:
1. атропин, морфин, баралгин
 2. адреналин, преднизолон, мезатон
 3. дибазол, клофелин, лазикс
 4. корвалол, строфантин, лазикс

Ответы:

1 - 3; 2 - 1; 3 - 2; 4 - 3; 5 - 1; 6 - 2; 7 - 2; 8 - 5; 9 - 4; 10 - 3; 11 - 3; 12 - 1; 13 - 4; 14 - 1; 15 - 1; 16 - 2; 17 - 4; 18 - 2; 19 - 4; 20 - 4; 21 - 1; 22 - 1; 23 - 1; 24 - 3; 25 - 2.

Формы контроля выполнения УСРС:

- проверка и оценивание реферата по заданной теме;
- проверка и оценивание правильности решения ситуационных задач.
- тестовый контроль

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Шабалов, Н. П. Детские болезни : учебник : в 2 т. – СПб : Питер, 2021. – Т. 1. – 880 с. – Режим доступа: <https://docplayer.com/215163401-Shabalov-n-p-sh12-detskie-bolezni-uchebnik-dlya-vuzov-tom-1-8-e-izd-spb-piter-s-il-seriya-uchebnik-dlya-vuzov.html> – Дата доступа: 28.05.2022.
2. Шабалов, Н. П. Детские болезни : учебник : в 2 т. – СПб : Питер, 2021. – Т. 2. – 896 с. – Режим доступа: <https://docplayer.com/215163401-Shabalov-n-p-sh12-detskie-bolezni-uchebnik-dlya-vuzov-tom-1-8-e-izd-spb-piter-s-il-seriya-uchebnik-dlya-vuzov.html> – Дата доступа: 28.05.2022.
3. Вёрткин, А. Л. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе [Электронный ресурс] : учебник / А. Л. Вёрткин, Л. А. Алексанян, М. В. Балабанова и др. ; под ред. А. Л. Вёрткина. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 544 с. – ISBN 978-5-9704-3579-3 – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435793.html> – Дата доступа: 28.05.2022.
4. Зарянкина, А. И. Бронхиты у детей : учеб.-метод. пособие для студентов 4-6 курсов всех фак. учреждений высш. мед. образования, врачей-интернов, педиатров, врачей общ. практики, слушателей курсов повышения квалификации и переподгот. / А. И. Зарянкина, А. А. Козловский. – Гомель : ГомГМУ, 2018. – 17 с. – Режим доступа: <https://elib.gsmu.by/handle/GomSMU/3952> – Дата доступа: 28.05.2022.
5. Зарянкина, А. И. Сердечная недостаточность у детей : учеб.-метод. пособие для студентов 4-6 курсов всех фак. учреждений высш. мед. образования / А. И. Зарянкина, С. С. Ивкина. – Гомель : ГомГМУ, 2018. – 23 с. – Режим доступа: <https://elib.gsmu.by/handle/GomSMU/3951> – Дата доступа: 28.05.2022.
6. Кильдиярова, Р. Р. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Р. Р. Кильдияровой. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 832 с. – ISBN – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429488.html> – Дата доступа: 28.05.2022.
7. Кильдиярова, Р. Р. Физикальное обследование ребенка [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Р. Р. Кильдиярова, Ю. Ф. Лобанов, Т. И. Легонькова – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 256 с. – ISBN 978-5-9704-3243-3 – Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432433.html> – Дата доступа: 28.05.2022.
8. Козловский, А. А. Бронхообструктивный синдром у детей : методическое пособие / А. А. Козловский. – Минск, 2016. – 24 с.
9. Курат, Ш. Неотложные состояния в педиатрии : пер. с англ. / Ш. Курат, Б. Реш. – М. : Медицинская литература, 2018. – 264 с.
10. Неотложная помощь в педиатрии : пособие для студентов учреждений высш. образования, обучающихся по специальности 1-79 01 01 «Лечеб. дело» / М-во здравоохранения Респ. Беларусь, УО «Витеб. Гос. Мед. ун-т», каф. педиатрии ; под ред И. М. Лысенко. – Витебск : Изд-во ВГМУ, 2018. – 298 с : табл. – Рек. УМО по высш. мед. образованию Респ. Беларусь. – Режим доступа: <https://elib.vsmu.by/handle/123/20179> – Дата доступа: 28.05.2022.

11. Пропедевтика детских болезней : учебное пособие для студентов учреждений высш. образования по специальности «Педиатрия» / под ред. М. В. Чичко, А. М. Чичко. – Минск : Мисанта, 2018. – 911 с. : ил., табл. + 1 электрон. Опт. Диск (CD-ROM). – Допущено М-вом образования Респ. Беларусь.