

# ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ *в педіатрії*

За редакцією  
доктора медичних наук,  
професора Г.І. Белебезьєва

Рекомендовано  
МОЗ України як навчальний посібник  
для лікарів-інтернів, лікарів курсантів вищих  
медичних навчальних закладів (факультетів)  
IV рівня акредитації та вищих медичних закладів  
післядипломної освіти

Київ  
Медицина  
2008

ББК 57.33  
I73  
УДК 616-053.2

К о л е к т и в а в т о р і в: *Басманов С.М.*, канд. мед. наук;  
*Белебезьєв Г.І.*, д-р мед. наук, проф.; *Беляєв А.В.*, д-р мед.  
наук, проф.; *Георгіянци М.А.*, д-р мед. наук; *Дмитрієва М.Б.*,  
канд. мед. наук, доц.; *Козяр В.В.*, канд. мед. наук; *Крив-  
ченя Д.Ю.*, д-р мед. наук, проф.; *Крамарев С.О.*, д-р мед. наук,  
проф.; *Лайко А.О.*, д-р мед. наук, проф.; *Левицький А.Ф.*,  
д-р мед. наук; *Мартинюк В.Ю.*, канд. мед. наук; *Постер-  
нак Г.І.*, канд. мед. наук, доц.; *Погодаєва О.М.*, канд. мед.  
наук; *Поліщук М.Є.*, чл.-кор. АМН України, д-р мед. наук,  
проф.; *Снісар В.І.*, д-р мед. наук, проф.; *Ткачова М.Ю.*, канд.  
мед. наук; *Чухрай Т.Г.*, канд. мед. наук, доц.; *Шейман Б.С.*,  
д-р мед. наук

Р е ц е н з е н т и: д-р мед. наук, проф. *І.П. Шлапак*,  
д-р мед. наук, проф. *В.В. Бережний*

**Інтенсивна терапія в педіатрії / С.М. Басманов, Г.І. Беле-  
I73 безьєв, А.В. Беляєв та ін. — К.: Медицина, 2008. — 520 с.**

ISBN 5-311-01217-x

У книжці викладено сучасні уявлення про етіологію та патогенетичні механізми розвитку критичних станів у дітей, що потребують невідкладної допомоги, при різноманітних соматичних, хірургічних, інфекційних захворюваннях, екзогенних інтоксикаціях, травмах. Представлено відомості про клінічні прояви різних синдромів і захворювань, а також лікарські засоби, які використовують в інтенсивній терапії. Інформація про розвиток патологічних синдромів пов'язується з клінічною фізіологією дихання, кровообігу та іншими найважливішими фізіологічними функціями організму. Рекомендації з невідкладної допомоги дітям у разі розвитку критичних станів стосуються як догоспітального, так і клінічного етапу.

Для дитячих анестезіологів, педіатрів, лікарів швидкої і невідкладної медичної допомоги, сімейних лікарів, а також всіх фахівців, що надають невідкладну допомогу дітям, лікарів-інтернів і студентів вищих медичних навчальних закладів III—IV рівнів акредитації.

**ББК 57.33**

ISBN 5-311-01217-x

© Басманов С.М., Белебезьєв Г.І.,  
Беляєв А.В., Георгіянци М.А.,  
Дмитрієва М.Б., Козяр В.В.,  
Кривченя Д.Ю., Крамарев С.О.,  
Лайко А.О., Левицький А.Ф.,  
Мартинюк В.Ю., Постернак Г.І.,  
Погодаєва О.М., Поліщук М.Є.,  
Снісар В.І., Ткачова М.Ю.,  
Чухрай Т.Г., Шейман Б.С., 2008  
© Видавництво "Медицина", 2008

## **АВТОРСЬКИЙ КОЛЕКТИВ**

---

**Басманов Сергій Миколайович**

канд. мед. наук, доцент кафедри дитячої анестезіології та інтенсивної терапії Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П.Л. Шупіка

**Белебезьєв Геннадій Іванович**

д-р мед. наук, проф., завідувач кафедри дитячої анестезіології та інтенсивної терапії Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П.Л. Шупіка, головний дитячий анестезіолог Міністерства охорони здоров'я України

**Беляєв Андрій Вікторович**

д-р мед. наук, професор кафедри дитячої анестезіології та інтенсивної терапії Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П.Л. Шупіка

**Георгіянц Маріне Акопівна**

д-р мед. наук, завідувач кафедри дитячої анестезіології та інтенсивної терапії Харківської медичної академії післядипломної освіти

**Дмитрієва Марина Борисівна**

канд. мед. наук, доцент кафедри дитячої анестезіології та інтенсивної терапії Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П.Л. Шупіка

**Козяр Василь Васильович**

канд. мед. наук, анестезіолог Науково-дослідного інституту серцево-судинної хірургії АМН України

**Кривченя Данило Юліанович**

д-р мед. наук, проф., завідувач кафедри дитячої хірургії Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця, головний дитячий хірург Міністерства охорони здоров'я України

**Крамарев Сергій Олександрович**

д-р мед. наук, проф., завідувач кафедри дитячих інфекційних хвороб Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця, головний дитячий інфекціоніст Міністерства охорони здоров'я України

**Лайко Андрій Опанасович**

д-р мед. наук, проф., завідувач кафедри дитячої оториноларингології Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П.Л. Шупіка

**Левицький Анатолій Феодосійович**

д-р мед. наук, завідувач відділення ортопедії і травматології Української дитячої спеціалізованої лікарні “ОХМАТДИТ”

**Мартинюк Володимир Юрійович**

канд. мед. наук, директор Центру реабілітації дітей з ураженнями нервової системи Міністерства охорони здоров'я України

**Постернак Геннадій Іванович**

канд. мед. наук, доцент кафедри анестезіології, реанімації і медицини катастроф Луганського медичного університету

**Погодаєва Олена Миколаївна**

канд. мед. наук, асистент кафедри дитячої хірургії Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця

**Поліщук Микола Єфремович**

д-р мед. наук, проф., чл.-кор. АМН України, завідувач кафедри нейрохірургії Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П.Л. Шупіка

**Снісар Володимир Іванович**

д-р мед. наук, професор кафедри анестезіології, інтенсивної і гіпербаротерапії факультету післядипломної освіти Дніпропетровської медичної академії

**Ткачова Марія Юріївна**

канд. мед. наук, асистент кафедри анестезіології, реанімації і медицини катастроф Луганського медичного університету

**Чухрай Тетяна Григорівна**

канд. мед. наук, доцент кафедри дитячої анестезіології та інтенсивної терапії Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П.Л. Шупіка

**Шейман Борис Семенович**

д-р мед. наук, керівник Республіканського центру гемодіалізу і токсикології Української дитячої спеціалізованої лікарні “ОХМАТДИТ”, головний дитячий токсиколог Міністерства охорони здоров'я України

## Розділ 1

---

### ПОРУШЕННЯ ВОДНО-ЕЛЕКТРОЛІТНОГО ОБМІНУ ТА КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СТАНУ

---

#### ВОДНО-ЕЛЕКТРОЛІТНИЙ ОБМІН, ЙОГО ПОРУШЕННЯ ТА МЕТОДИ КОРЕКЦІЇ

Вода є однією з найважливіших для життєдіяльності організму людини речовин, що надходять із навколишнього середовища. За значущістю для нормального функціонування всіх органів і систем вона поступається тільки кисню. Відсутність надходження води в організм людини протягом декількох днів призводить до смерті. Вода в організмі людини перебуває в трьох станах — зв'язаному (входить до складу колоїдів), конституційному (оксидативному, ендогенному — утворюється в процесі окиснення білків, жирів і вуглеводів) і вільному (мобільному — становить основу внутрішньо- та позаклітинної рідини, забезпечує нормальний перебіг різноманітних хімічних реакцій). Вода — основний структурно-пластичний компонент живого організму й універсальний біологічний розчинник. Це рідке середовище, у якому відбуваються всі види метаболічних реакцій. Вона є основою всіх рідин організму і виконує функцію транспортування органічних і неорганічних речовин. Вода також забезпечує функцію пасивного терморегулятора завдяки великій теплоємності, низькій теплопровідності і досить високій енергії випаровування.

## Загальні дані про розподіл води в організмі людини

Теоретично загальну масу тіла людини можна розділити на дві частини: одну з них становить рідина, або загальна вода організму, іншу — тверді субстанції, переважно білок, мінеральна основа кісткової тканини і жир. У новонародженої дитини на загальну воду організму припадає 78—80 % маси тіла, її частка найінтенсивніше зменшується протягом 1-го року життя і залишається досить стабільною протягом усього дитинства. До періоду статевого дозрівання кількість загальної води організму визначається ще і ступенем розвитку підшкірної жирової клітковини: жирова тканина майже не містить води, тому в дітей гіпертонічної конституції на одиницю маси припадає менша кількість рідини, ніж у дітей нормотрофічної будови тіла.

Незважаючи на відносно більший, ніж у дорослих, вміст загальної води в організмі дітей раннього віку, у функціональному відношенні організм дитини бідніший на воду, а добовий обмін рідини набагато ( $1/2$  проти  $1/7$  позаклітинної рідини) вищий, ніж у дорослої людини. Це зумовлено значно більшою площею поверхні тіла на одиницю маси тіла в дитини, особливостями теплоутворення і м'язової активності і відповідно інтенсивнішим обміном речовин з більшими відносно одиниці маси тіла перспіраційними та нирковими шляхами втрати рідини.

Організм людини — це структура, що складається з різних органів, безлічі тканин і врешті-решт з величезної кількості клітин. Для нормального функціонування такої системи всі її частини, з одного боку, повинні бути досить відмежованими одна від одної для забезпечення виконання специфічних функцій, а з іншого — тісно пов'язаними для точної взаємодії і регулювання функцій як частин, так і всього організму. Відмежовувальну роль виконують мембрани клітин. Виходячи з цього, загальну кількість рідини в організмі можна поділити на два основні об'єми. Один з них містить рідину, що перебуває всередині клітинних мембран (внутрішньоклітинна, або інтрацелюлярна, рідина), другий — всю іншу рідину, що міститься поза клітинами (позаклітинна, або екстрацелюлярна, рідина). Остання, у свою чергу, поділяється на плазматичну (внутрішньосудинну), інтерстиціальну (міжклітинну) та трансцелюлярну (черезклітинну).

Внутрішньоклітинна рідина є сумарною кількістю води у всіх клітинних структурах організму і має виражену тканинну й органну специфічність. Тому робити висновок про стан

внутрішньоклітинного метаболізму на підставі характеристик клітин, які доступні для дослідження, наприклад еритроцитів, можна тільки орієнтовно. У підтриманні функціональної рівноваги між внутрішньоклітинною й позаклітинною рідинами визначальне значення має трансмембранний розподіл білка й електrolітів. Основним катіоном внутрішньоклітинного простору є калій, а головним аніоном — фосфор. Окрім того, внутрішньоклітинна рідина характеризується високим вмістом білків. На відміну від ендотелію капілярів, клітинні мембрани вибірково проникні для різних йонів і вільно проникні для води. Таким чином, вирівнювання осмотичного градієнта відбувається постійно і досягається рухом води через клітинну мембрану.

Внутрішньосудинна рідина через стінку капіляра межує з навколишнім середовищем (капіляри легень, шкіри, кишківнику, нирок), з одного боку, та з інтерстиціальною рідиною — з іншого. Обмін води й електrolітів між внутрішньоклітинним і позаклітинним просторами відбувається через клітинні мембрани, а обмін між внутрішньосудинним та інтерстиціальним просторами — через мембрану капілярів. Капілярний ендотелій діє як вільно проникна мембрана для води, катіонів, аніонів і багатьох розчинних сполук, наприклад глюкози і сечовини (але не молекул білків). Колоїдно-осмотичний та інтерстиціальний тиск протидіють гідростатичному тиску, причому інтерстиціальний тиск визначається рівновагою між процесами фільтрації й реабсорбції (механізм Гіббса — Доннана для підтримання осмотичної рівноваги).

Найбільш значущим фактором під час проведення інфузійної терапії є розподіл води між інтерстиціальним і внутрішньосудинним секторами. З морфологічної точки зору, позаклітинна рідина є розмежованим простором, що складається, з одного боку, із загального об'єму всіх кровоносних і лімфатичних судин, а з іншого боку — з величезної кількості інтерстиціальних проміжків. А з функціональної точки зору, позаклітинна рідина та її основні сектори є одним цілим, тому в клінічній практиці склад внутрішньосудинної (плазми) і міжклітинної (інтерстиціальної) рідини умовно вважається однаковим за багатьма показниками. Як у внутрішньосудинній, так і в міжклітинній рідині головним катіоном є натрій, а головним аніоном — хлор. Однак у зв'язку з тим, що у внутрішньосудинній рідині вміст білків набагато вищий (оскільки молекула білка є недифундуючим катіоном), ніж у міжклітинній (70 г/л і 4 г/л відповідно), за рівновагою Гіббса — Доннана у міжклітинній рідині концен-

## ЗМІСТ

---

<b>РОЗДІЛ 1. Порушення водно-електролітного обміну та кислотно-основного стану</b> .....	<b>5</b>
Водно-електролітний обмін, його порушення та методи корекції.....	5
Загальні дані про розподіл води в організмі людини.....	6
Регуляція розподілу й обміну рідини в організмі .....	9
Фізіологія обміну електролітів.....	13
Порушення водно-електролітного обміну .....	16
Загальні закономірності порушення водно-електролітного обміну в дітей.	
Синдроми дегідратації та гіпергідратації .....	16
Синдром неадекватної секреції антидіуретичного гормону (синдром Шварца — Бартера, чи гіперпростагландинемії Е).....	26
Інтенсивна терапія порушень водно-електролітного обміну .....	28
Регідратаційна терапія .....	29
Лікування гіпергідратації .....	33
Лікування порушень обміну калію .....	33
Характеристика лікарських препаратів, які застосовують для інфузійної терапії .....	34
Препарати для корекції об'єму і складу циркулюючої крові .....	34
Препарати для підтримання і відновлення об'єму внутрішньоклітинної та позаклітинної рідини .....	38
Кислотно-основний стан, його порушення та методи корекції ...	39
Фізіологія кислотно-основного стану .....	39
Буферні системи організму.....	40
Легеневий механізм регуляції кислотно-основного стану.....	43
Роль нирок у підтриманні кислотно-основного стану....	43
Значення травної системи в підтриманні кислотно-основного стану .....	44
Лабораторна діагностика порушень кислотно-основного стану .....	44
Порушення кислотно-основного стану .....	45

**ЗМІСТ**

Метаболічний ацидоз .....	46
Метаболічний алкалоз .....	49
Респіраторний ацидоз.....	50
Респіраторний алкалоз .....	51
<b>РОЗДІЛ 2. Гостра дихальна недостатність.....</b>	<b>52</b>
Анатомо-фізіологічні особливості дихальної системи у дітей .....	52
Види гострої дихальної недостатності .....	59
Вентиляційна гостра дихальна недостатність.....	62
Центральний тип гострої дихальної недостатності .....	62
Нервово-м'язовий тип гострої дихальної недостатності... ..	63
Торакоабдомінальний тип гострої дихальної недостатності .....	64
Легенева гостра дихальна недостатність.....	65
Верхній обструктивно-констриктивний тип гострої дихальної недостатності.....	65
<i>Стороннє тіло</i> .....	72
<i>Гострий епіглотит</i> .....	73
<i>Гострий вірусний стенозівний         ларинготрахеобронхіт</i> .....	77
Нижній обструктивно-констриктивний тип гострої дихальної недостатності. Астматичний статус.....	81
<i>Принципи лікування астматичного статусу</i> .....	84
Рестриктивний тип гострої дихальної недостатності .....	89
Гостра дихальна недостатність при пневмонії .....	89
Дифузійний тип гострої дихальної недостатності.....	93
Дихальні розлади в новонароджених .....	98
Особливості дихання в новонароджених.....	99
Особливості вентиляції та оксигенації в новонароджених .....	99
Причини розвитку дихальних порушень у новонароджених .....	100
Лікування дихальних розладів у новонароджених.....	101
Оксигенотерапія .....	101
Види респіраторної терапії .....	102
<i>Поліпшення прохідності дихальних шляхів</i> .....	102
<i>Екстубація</i> .....	102
<i>Створення постійного позитивного тиску         в дихальних шляхах</i> .....	103
<i>Штучна вентиляція легень</i> .....	104
<i>Респіраторна терапія при хворобі гіалінових         мембран</i> .....	112
Апноє .....	113
Синдром аспірації меконію.....	114
Пневмонія .....	115

<b>РОЗДІЛ 3. Гострі порушення кровообігу .....</b>	<b>116</b>
Клінічна фізіологія серцево-судинної системи в новонароджених і дітей .....	116
Загальні та спеціальні питання інтенсивної терапії шоку.....	122
Кардіогенний шок, зумовлений порушенням скоротливості міокарда.....	123
Аритмогенний шок .....	126
Геморагічний шок.....	127
Гіповолемічний шок із переважною втратою плазмового об'єму .....	130
Інфекційно-токсичний (септичний) шок.....	133
Анафілактичний шок .....	138
Неврогенний шок.....	140
Обструктивний шок .....	142
Шок, зумовлений гострою ендокринною недостатністю ....	143
Непритомність і колапс.....	143
Гостра серцева недостатність .....	147
Порушення серцевого ритму.....	155
Синусова тахікардія і миготіння передсердь .....	157
Миготіння та тріпотіння передсердь .....	158
Передсердна пароксизмальна тахікардія.....	160
Атріовентрикулярна тахікардія.....	162
Шлуночкова тахікардія .....	162
Синдром Вольфа — Паркінсона — Вайта .....	165
Синдром подовженого інтервалу Q—T.....	166
Повна поперечна (атріовентрикулярна) блокада .....	167
Порушення серцевого ритму при дигіталісній інтоксикації.....	168
<b>РОЗДІЛ 4. Основи серцево-легеневої та церебральної реанімації.....</b>	<b>170</b>
Відновлення прохідності дихальних шляхів .....	173
Штучна вентиляція легень .....	175
Зовнішній масаж серця.....	178
Електрична дефібриляція міокарда .....	185
Медикаментозна терапія .....	186
Етичні та юридичні аспекти проведення заходів серцево- легеневої та церебральної реанімації.....	195
Ускладнення під час проведення заходів серцево-легеневої та церебральної реанімації .....	196
<b>РОЗДІЛ 5. Первинна реанімація новонароджених .....</b>	<b>197</b>
Загальні принципи первинної реанімації новонароджених ...	197
Фізіологічні фактори проведення реанімаційних заходів новонародженим .....	198
Визначення й оцінювання “дихання плода” .....	199

**ЗМІСТ**

---

Мета проведення реанімаційних заходів новонародженій дитині .....	199
Підготовка до пологів .....	200
Перинатальний стан плода під час пологів високого ризику.....	200
Устаткування місця для проведення реанімаційних заходів .....	201
Підготовка устаткування до проведення реанімаційних заходів .....	202
Ведення пологів .....	203
Тривалість плацентарної трансфузії .....	203
Оцінювання стану дитини відразу після народження .....	203
Послідовність проведення реанімаційних заходів.....	205
Заходи, які проводять у разі відсутності асфіксії .....	206
Реанімаційні заходи, які проводять у разі асфіксії.....	207
Основи проведення заходів життєзабезпечення .....	209
Медикаментозна терапія.....	212
Чого необхідно уникати під час проведення реанімації новонародженої дитини.....	213
Проведення реанімаційних заходів у специфічних ситуаціях.....	214
Аспірація меконію .....	215
Шок .....	215
Реанімація двійнят .....	216
<b>РОЗДІЛ 6. Гостра печінкова недостатність .....</b>	<b>217</b>
Особливості кровопостачання і функціонування печінки .....	217
Холестатичні ушкодження печінки .....	225
Гіпоксичні ушкодження печінки.....	226
Гострі токсичні ушкодження печінки .....	227
Гіпербілірубінемія новонароджених .....	230
Утворення, транспортування та екскреція білірубину.....	230
Причини розвитку жовтяниці новонароджених .....	231
Рівні токсичності білірубину та критерії початку терапевтичних втручань .....	233
Лікування гіпербілірубінемії новонароджених.....	234
Побічні ефекти фототерапії .....	235
Показання до замінного переливання крові у разі неефективності фототерапії .....	236
Інші методи терапії .....	236
Синдром Рея.....	236
Гострі порушення гемостазу .....	244
Функціонування системи гемостазу.....	244
Судинно-тромбоцитарний гемостаз.....	244
Коагуляційний гемостаз .....	248
Антикоагуляція.....	249

---

**ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ В ПЕДІАТРІЇ**

---

Фібриноліз.....	250
Пригнічення фібринолізу.....	251
Синдром дисемінованого внутрішньосудинного згортання крові (ДВЗ-синдром).....	252
Лікування ДВЗ-синдрому.....	253
<i>Деякі препарати, які використовують для лікування розладів гемостазу.....</i>	<i>255</i>
<b>РОЗДІЛ 7. Гостра ниркова недостатність.</b>	
Гемолітико-уремічний синдром .....	259
Гостра ниркова недостатність .....	259
Гемолітико-уремічний синдром.....	262
<b>РОЗДІЛ 8. Нещасні випадки, зумовлені дією факторів навколишнього середовища .....</b>	<b>264</b>
Опіки .....	264
Визначення площі опіку.....	264
Патофізіологічні зміни при опіках .....	266
Невідкладні заходи при опіках .....	268
Опіки дихальних шляхів димом, гарячим повітрям .....	269
Невідкладні заходи при опіках дихальних шляхів димом, гарячим повітрям.....	269
Лікування у відділенні інтенсивної терапії в перші 24 год.....	270
Хімічні опіки .....	272
Невідкладні заходи в разі контакту з їдкими рідинами .....	273
Невідкладні заходи в разі потрапляння їдких рідин у порожнину рота або дихальні шляхи .....	273
Лікування у відділенні інтенсивної терапії в перші 24 год.....	274
Очікувані найближчим часом ускладнення .....	274
Пошкодження від дії електричного струму .....	275
Невідкладні заходи при електротравмі .....	279
Лікування у відділенні інтенсивної терапії в перші 24 год.....	280
Радіаційне ураження.....	281
Перегрівання.....	285
Невідкладні заходи у разі перегрівання .....	285
Тепловий удар .....	286
Невідкладні заходи у разі теплового удару.....	286
Лікування у відділенні інтенсивної терапії в перші 24 год.....	286
Загальне і місцеве переохолодження організму .....	287
Загальне переохолодження .....	287
Невідкладні заходи при загальному переохолодженні ..	287

---

**ЗМІСТ**

---

Лікування у відділенні інтенсивної терапії в перші 24 год.....	288
Обмороження .....	289
Невідкладні заходи у разі обмороження .....	289
Лікування у відділенні інтенсивної терапії в перші 24 год.....	289
Утоплення .....	290
Невідкладна допомога в разі утоплення.....	291
Лікування у відділенні інтенсивної терапії в перші 24 год.....	292
Гострі отруєння в дітей .....	292
Етіологія та шляхи потрапляння отрути в організм .....	292
Токсикоз та інтоксикація.....	296
Клінічні стадії гострих отруень у дітей.....	299
Загальні принципи інтенсивної терапії гострих отруень у дітей .....	300
Оцінювання стану життєво важливих функцій організму і проведення терапії за життєвими показаннями .....	301
Виведення з травного тракту отрути, що не всмокталася .....	301
Виведення з кровоносного русла отрути, що всмокталася .....	302
<i>Консервативні методи детоксикації</i> .....	308
<i>Методи екстракорпоральної детоксикації</i> .....	309
Отруєння грибами .....	316
Отруєння грибними отрутами гастроентеротропної дії.....	316
Отруєння грибними отрутами нейровегетотропної дії.....	317
Отруєння грибними отрутами гепатонефротропної дії .....	319
Укуси отруйних тварин і комах.....	324
<b>РОЗДІЛ 9. Діагностика і лікування ком</b> .....	<b>330</b>
Види порушення свідомості .....	330
Захворювання, що призводять до розвитку коми в дітей .....	332
Патогенетичні механізми порушення свідомості .....	333
Рівні ураження великого мозку.....	335
Діагностика порушень свідомості .....	336
Стан свідомості.....	336
Характер серцево-судинної діяльності і дихання .....	337
Вигляд і реактивність зіниць .....	339
Зіничні порушення при комі та їх значення для визначення локалізації ураження .....	339
Рух очей і окуловестибулярні реакції .....	341
Порушення рухів очей при коматозних станах.....	342
Значення окорухових порушень.....	342
Рухові реакції скелетних м'язів .....	343

---

**ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ В ПЕДІАТРІЇ**

---

Обстеження хворого в коматозному стані .....	344
Ступінь тяжкості неврологічних розладів і клінічний моніторинг.....	346
Кома внаслідок травми ЦНС.....	349
Патофізіологія травматичної коми .....	349
Інтенсивна терапія травматичної коми.....	351
Аноксична, постгіпоксична кома .....	354
Кома при цукровому діабеті.....	357
Діабетичний кетоацидоз .....	357
Клінічна картина діабетичної кетоацидотичної коми ...	359
Терапія діабетичної кетоацидотичної коми.....	361
Гіперосмолярна гіперглікемічна некетогенна кома .....	363
Коматозні стани внаслідок інфекційного та запального ураження ЦНС .....	364
Бактеріальний менінгіт .....	365
Вірусний енцефаліт .....	367
<b>РОЗДІЛ 10. Неспецифічні реакції нервової системи .....</b>	<b>369</b>
Синдром менінгізму .....	372
Синдром ліквородинамічних розладів.....	373
Синдром вегетативних дисфункцій.....	374
Енцефалічна реакція .....	374
Набряк великого мозку.....	376
Загально мозковий синдром .....	378
Синдром дифузного ростокаудального наростання неврологічних симптомів .....	378
Синдром дислокації мозкових структур .....	380
Синдром характерних наслідків набряку великого мозку ...	381
Лікування неспецифічних реакцій нервової системи.....	382
<b>РОЗДІЛ 11. Судомні стани в дітей .....</b>	<b>386</b>
Класифікація та етіологія епілептичних випадків .....	387
Епілептична реакція .....	390
Енцефалічна реакція .....	390
Епілептичний синдром при церебральних процесах з активним перебігом.....	391
Епілептичний синдром резидуально-органічного типу .....	392
Епілепсія .....	392
Епілептичний статус .....	396
Лікування.....	398
<b>РОЗДІЛ 12. Невідкладні стани в дитячій інфектології .....</b>	<b>404</b>
Менінгококова інфекція .....	404
Лікування менінгококової інфекції .....	408
Правець.....	411
Ботулізм .....	417
Менінгеальний та енцефальний синдроми .....	422

**ЗМІСТ**

Менінгеальний синдром.....	422
Енцефальний синдром.....	427
Токсична форма дифтерії ротоглотки.....	430
Принципи лікування дифтерії протидифтерійною сироваткою.....	431
Інтенсивна терапія при дифтерії.....	433
Коклюш.....	438
<b>РОЗДІЛ 13. Невідкладні стани в хірургії.....</b>	<b>440</b>
Набуті захворювання легень.....	440
Бактеріальна деструкція легень.....	440
Абсцес легені.....	442
Емпієма плеври.....	443
Бронхоектази.....	444
Природжені захворювання легень.....	445
Аплазія легень.....	445
Агенезія легені.....	447
Природжена емфізема легень.....	447
Аномалії судинного кільця.....	448
Трахеомалія.....	450
Природжені діафрагмальні грижі.....	451
Сторонні тіла трахеї та бронхів.....	455
Природжені та набуті захворювання органів черевної порожнини.....	461
Порушення повороту кишківнику.....	461
Омфалоцеле.....	463
Поєднані аномалії.....	464
Гастрошизис.....	465
Інвагінація.....	466
Хвороба Гіршпрунга.....	467
Гострий апендицит.....	469
Некротизувальний ентероколіт новонароджених.....	470
Пошкодження опорно-рухового апарату.....	472
Особливості черепно-мозкової травми в дітей.....	477
<b>РОЗДІЛ 14. Невідкладна допомога в дитячій оториноларингології.....</b>	<b>488</b>
Захворювання вуха.....	488
Захворювання зовнішнього вуха.....	488
Захворювання середнього вуха.....	492
Захворювання носа.....	497
Захворювання глотки.....	500
Гострі захворювання гортані.....	505
<b>РОЗДІЛ 15. Синдром раптової смерті немовлят.....</b>	<b>507</b>
<b>Література.....</b>	<b>509</b>