

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

Медичний інститут

Кафедра терапевтичних та хірургічних дисциплін

“ЗАТВЕРДЖУЮ”

Перший проректор

Іщенко Н.М.



2019 р.

РОБОЧА ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

«Педіатрія»

Спеціальність 222 «Медицина»

Розробник

Завідувач кафедри розробника

Гарант освітньої програми

Директор інституту

Начальник НМВ

Чернишов О.В.

Зак М.Ю.

Клименко М.О.

Грищенко Г.В.

Шкірчак С.І.

1. Опис навчальної дисципліни

Найменування показника	Характеристика дисципліни	
Найменування дисципліни	Педіатрія	
Галузь знань	22 «Охорона здоров'я»	
Спеціальність	222 «Медицина»	
Спеціалізація (якщо є)		
Освітня програма	Медицина	
Рівень вищої освіти	Магістр	
Статус дисципліни	Нормативна	
Курс навчання	4 рік	
Навчальний рік	2019 – 2020	
Номери семестрів:	Денна форма	Заочна форма
	7-й – 8-й	-
Загальна кількість кредитів ЄКТС/годин	4,5 кредити (2/2,5) / годин 135	
Структура курсу: – лекції – практичні заняття – годин самостійної роботи студентів	Денна форма	Заочна форма
	10 (5/5)	-
	70 (30 / 40) 55 (14/41)	
Відсоток аудиторного навантаження	Аудиторне навантаження –59 %, СРС - 41 %	
Мова викладання	Українська	
Форма проміжного контролю (якщо є)	Атестація	
Форма підсумкового контролю	Іспит – 8-й семестр	

2. Мета, завдання та заплановані результати навчання

Предметом вивчення навчальної дисципліни «Педіатрія» є найбільш поширені соматичні хвороби дитячого віку.

Міждисциплінарні зв'язки: відповідно до навчального плану, вивчення навчальної дисципліни «Педіатрія» передбачено у VII-VIII семестрах. До цього студентом набуті відповідні знання з основних базових дисциплін: медичної біології, нормальної анатомії, нормальної фізіології, гістології та ембріології, біоорганічної та біологічної хімії, мікробіології, вірусології та імунології, патоморфології, патофізіології, фармакології, та клінічних дисциплін: пропедевтичної педіатрії, терапії, хірургії, з якими інтегрується програма навчальної дисципліни «Педіатрія». У свою чергу, дисципліна «Педіатрія» формує засади подальшого вивчення студентом дисципліни «Педіатрія, дитячі інфекційні хвороби» (IX-X семестр), що передбачає інтеграцію з цією дисципліною «по вертикалі» та формування умінь для подальшого навчання та застосування у професійній діяльності.

Організація навчального процесу здійснюється за вимогами Європейської кредитно-трансферної системи.

Метою викладання навчальної дисципліни «Педіатрія» є набуття студентом знань та професійних вмінь з найбільш поширених соматичних захворювань у дітей на основі знань вікових анатомо-фізіологічних особливостей дитячого організму, анатомії людини, нормальної фізіології, гістології, цитології та ембріології, біологічної та біоорганічної хімії, мікробіології, вірусології та імунології, патоморфології, патофізіології, фармакології, радіології.

Очікувані результати навчання. В результаті вивчення дисципліни студенти мають опанувати, як:

Збирати скарги, анамнез хвороби, анамнез життя

Збирати інформацію про загальний стан пацієнта (свідомість, конституція, вродованість) та зовнішній вигляд (огляд шкіри, підшкірного жирового шару, пальпація лімфатичних вузлів)

Обстежувати стан серцево-судинної системи (огляд та пальпація серцевої ділянки та поверхневих судин, визначення перкуторних меж серця та судин, аускультация серця та судин)

Обстежувати стан органів дихання (огляд грудної клітки та верхніх дихальних шляхів, пальпація грудної клітки, перкусія та аускультация легенів)

Обстежувати стан органів черевної порожнини (огляд живота, пальпація та перкусія кишок, шлунка, печінки, селезінки, пальпація підшлункової залози, нирок, органів малого тазу)

Обстежувати стан кістково-м'язового апарату (огляд та пальпація)

Виділити та зафіксувати провідний клінічний симптом або синдром

Поставити найбільш вірогідний або синдромний діагноз захворювання

Призначити лабораторне та/або інструментальне обстеження хворого

Здійснювати диференціальну діагностику захворювань

Поставити попередній клінічний діагноз

Визначити характер лікування захворювання

Визначити необхідний режим при лікуванні захворювання

Визначити необхідну дієту при лікуванні захворювання

Визначення тактики обстеження та вторинної профілактики хворих, що підлягають диспансерному нагляду

Основними завданнями вивчення дисципліни «Педіатрія» є:

– Засвоєння основних теоретичних знань з етіології, патогенезу, клінічних проявів, даних лабораторно-інструментальних методів досліджень, лікування, профілактики та прогнозу найбільш поширених соматичних захворювань дитячого віку.

– Оволодіння основними практичними навичками та вміннями діагностики, диференційної діагностики, лікування та надання невідкладної допомоги при найбільш поширених соматичних захворюваннях дитячого віку.

– Формування у студентів морально-етичних та деонтологічних якостей при професійному спілкуванні з хворою дитиною та особами, які здійснюють догляд за дитиною, а також формування принципів фахової субординації в педіатрії.

Згідно з вимогами освітньо-професійної програми студенти повинні

знати:

- визначення, поширеність, класифікацію, етіологію та патогенез найбільш поширених соматичних захворювань дитячого віку;
- клінічні прояви при неускладненому та ускладненому перебігу найбільш поширених соматичних захворювань дитячого віку;
- критерії встановлення попереднього клінічного діагнозу найбільш поширених соматичних захворювань дитячого віку;
- план лабораторного та інструментального обстеження дітей при найбільш поширених соматичних захворюваннях дитячого віку;
- критерії встановлення заключного клінічного діагнозу при найбільш поширених соматичних захворювань дитячого віку;
- лікування найбільш поширених соматичних захворювань дитячого віку;
- протокол надання невідкладної допомоги при найбільш поширених соматичних захворюваннях дитячого віку;
- профілактику найбільш поширених соматичних захворювань дитячого віку;
- прогноз при найбільш поширених соматичних захворюваннях дитячого віку;
- основні принципи медичної етики та деонтології при професійному спілкуванні з хворою дитиною та особами, які здійснюють догляд за дитиною;
- основні принципи фахової субординації в педіатрії.

вміти:

- Визначати етіологічні та патогенетичні фактори найбільш поширених соматичних захворювань дитячого віку;
- Визначати провідні патологічні симптоми і синдроми при найбільш поширених захворюваннях дитячого віку;
- Визначати різні клінічні варіанти та ускладнення найбільш поширених захворювань дитячого віку;
- Визначати тактику ведення хворого при найбільш поширених захворюваннях дитячого віку;
- Демонструвати вміння ведення медичної документації у клініці дитячих хвороб;
- Демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації у клініці педіатрії;
- Ставити діагноз і надавати екстрену допомогу при основних невідкладних станах у клініці дитячих хвороб ;
- Здійснювати прогноз життя при найбільш поширених соматичних захворюваннях дитячого віку;
- Діагностувати та надавати медичну допомогу при невідкладних станах в клініці дитячих хвороб
- Класифікувати і аналізувати типову клінічну картину найбільш поширених

соматичних захворювань дитячого віку ;

- Планувати обстеження хворої дитини та інтерпретувати отримані результати при найбільш поширених захворюваннях дитячого віку ;
- Складати план обстеження та аналізувати данні лабораторних та інструментальних обстежень при типовому перебігу найбільш поширених соматичних захворювань дитячого віку ;
- Тракувати загальні принципи лікування, реабілітації і профілактики найбільш поширених соматичних захворювань дитячого віку .

Розроблена програма відповідає **освітньо-професійній програмі (ОПП)** та орієнтована на формування **компетентностей:**

загальні (ЗК) – ЗК1-ЗК3 ОПП:

- ЗК1. Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу, здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями.
- ЗК2. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.
- ЗК3. Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності.

фахові (ФК) – ФК1- ФК 9, ФК11, ФК16, ФК18 ОПП:

- Навички опитування пацієнта.
- Здатність до визначення необхідного переліку лабораторних та інструментальних досліджень та оцінки їх результатів.
- Здатність до встановлення попереднього та клінічного діагнозу захворювання.
- Здатність до визначення необхідного режиму праці та відпочинку при лікуванні захворювань.
- Здатність до визначення характеру харчування при лікуванні захворювань.
- Здатність до визначення принципів та характеру лікування захворювань.
- Здатність до діагностування невідкладних станів.
- Здатність до визначення тактики надання екстреної медичної допомоги.
- Навички надання екстреної медичної допомоги.
- Навички виконання медичних маніпуляцій.
- Здатність до визначення тактики ведення осіб, що підлягають диспансерному нагляду.
- Здатність до ведення медичної документації.

Відповідно до освітньо-професійної програми очікувані **програмні результати навчання (ПРН)** включають вміння **ПРН11, ПРН13-18, ПРН22, ПРН25, ПРН28, ПРН30, ПРН32, ПРН33, ПРН35, ПРН41 ОПП:**

- Збирати дані про скарги пацієнта, анамнез хвороби, анамнез життя (в тому числі професійний анамнез), за умов закладу охорони здоров'я, його підрозділу або вдома у хворого, використовуючи результати співбесіди з пацієнтом, за стандартною схемою опитування хворого. За будь-яких обставин (в закладі охорони здоров'я, його підрозділі, вдома у пацієнта та ін.), використовуючи знання про людину, її органи та системи, за певними алгоритмами:

- збирати інформацію про загальний стан пацієнта (свідомість, конституція) та зовнішній вигляд (огляд шкіри, підшкірного жирового шару, пальпація лімфатичних вузлів, щитовидної та молочних залоз);
- оцінювати психомоторний та фізичний розвиток дитини;
- обстежувати стан серцево-судинної системи (огляд та пальпація ділянки серця та поверхневих судин, визначення перкуторних меж серця та судин, аускультація серця та судин);

- обстежувати стан органів дихання (огляд грудної клітки та верхніх дихальних шляхів, пальпація грудної клітки, перкусія та аускультация легенів);

- обстежувати стан органів черевної порожнини (огляд живота, пальпація та перкусія кишок, шлунку, печінки, селезінки, пальпація підшлункової залози, нирок, органів малого тазу, пальцеве дослідження прямої кишки);

- обстежувати стан кістково-м'язового апарату (огляд та пальпація);

- обстежувати стан нервової системи;

- обстежувати стан сечостатевої системи;

- оцінювати стан внутрішньоутробного розвитку плоду за даними розрахунку маси плоду та аускультативі його серцебиття.

В умовах закладу охорони здоров'я, його підрозділу та серед прикріпленого населення:

- Вміти виділити та зафіксувати провідний клінічний симптом або синдром (за списком 1) шляхом прийняття обґрунтованого рішення, використовуючи попередні дані анамнезу хворого, дані фізикального обстеження хворого, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.

- Вміти встановити найбільш вірогідний або синдромний діагноз захворювання (за списком 2) шляхом прийняття обґрунтованого рішення, за допомогою співставлення зі стандартами, використовуючи попередні дані анамнезу хворого та дані огляду хворого, на основі провідного клінічного симптому або синдрому, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.

В умовах закладу охорони здоров'я, його підрозділу:

- Призначити лабораторне та/або інструментальне обстеження хворого (за списком 4) шляхом прийняття обґрунтованого рішення, на підставі найбільш вірогідного або синдромного діагнозу, за стандартними схемами, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.

- Здійснювати диференціальну діагностику захворювань (за списком 2) шляхом прийняття обґрунтованого рішення, за певним алгоритмом, використовуючи найбільш вірогідний або синдромний діагноз, дані лабораторного та інструментального обстеження хворого, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.

- Встановити попередній клінічний діагноз (за списком 2) шляхом прийняття обґрунтованого рішення та логічного аналізу, використовуючи найбільш вірогідний або синдромний діагноз, дані лабораторного та інструментального обстеження хворого, висновки диференціальної діагностики, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.

- Визначати необхідний режим праці та відпочинку при лікуванні захворювання (за списком 2), у умовах закладу охорони здоров'я, вдома у хворого та на етапах медичної евакуації, у т. ч. у польових умовах, на підставі попереднього клінічного діагнозу, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

- Визначати необхідне лікувальне харчування при лікуванні захворювання (за списком 2), в умовах закладу охорони здоров'я, вдома у хворого та на етапах медичної

евакуації, у т. ч. у польових умовах на підставі попереднього клінічного діагнозу, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

- Визначати характер лікування (консервативне, оперативне) захворювання (за списком 2), в умовах закладу охорони здоров'я, вдома у хворого та на етапах медичної евакуації, у т. ч. у польових умовах на підставі попереднього клінічного діагнозу, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

- Визначати принципи лікування захворювання (за списком 2), в умовах закладу охорони здоров'я, вдома у хворого та на етапах медичної евакуації, у т. ч. польових умовах, на підставі попереднього клінічного діагнозу, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

- Встановити діагноз (за списком 3) шляхом прийняття обґрунтованого рішення та оцінки стану людини, за будь-яких обставин (вдома, на вулиці, закладі охорони здоров'я, його підрозділі), у т. ч. в умовах надзвичайної ситуації, в польових умовах, в умовах нестачі інформації та обмеженого часу, використовуючи стандартні методики фізикального обстеження та можливого анамнезу, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.

- Виконувати медичні маніпуляції (за списком 5) в умовах лікувальної установи, вдома або на виробництві на підставі попереднього клінічного діагнозу та/або показників стану пацієнта, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення та використовуючи стандартні методики.

- Формувати, в умовах закладу охорони здоров'я, його підрозділу на виробництві, використовуючи узагальнену процедуру оцінки стану здоров'я людини, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення, серед закріпленого контингенту населення: диспансерні групи хворих;

- групи здорових людей, що підлягають диспансерному нагляду (новонароджені, діти, підлітки, вагітні, представники професій, що мають проходити обов'язковий диспансерний огляд).

- Організувати проведення серед закріпленого контингенту населення заходів вторинної та третинної профілактики, використовуючи узагальнену процедуру оцінки стану здоров'я людини (скринінг, профілактичний медичний огляд, звернення за медичною допомогою), знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення, в умовах закладу охорони здоров'я, зокрема:

формувати групи диспансерного нагляду;

- організувати лікувально-оздоровчі заходи диференційовано від групи диспансеризації.

- Проводити в умовах закладу охорони здоров'я, його підрозділу:

- • виявлення і ранню діагностику інфекційних захворювань (за списком 2);

- * первинні протиепідемічні заходи в осередку інфекційної хвороби. В закладі охорони здоров'я, або вдома у хворого на підставі отриманих даних про стан здоров'я пацієнта, за допомогою стандартних схем, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення:

- В закладі охорони здоров'я, або вдома у хворого на підставі отриманих даних про стан здоров'я пацієнта, за допомогою стандартних схем, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення:

- • визначати тактику обстеження та вторинної профілактики хворих, що підлягають диспансерному нагляду;

- • визначати тактику обстеження та первинної профілактики здорових осіб, що підлягають диспансерному нагляду;

- • розраховувати та призначати необхідні продукти харчування дітям першого року життя. Визначати наявність та ступінь обмежень життєдіяльності, виду, ступеню та тривалості непрацездатності з оформленням відповідних документів, в умовах закладу охорони здоров'я на підставі даних про захворювання та його перебіг, особливості професійної діяльності людини.

- Визначати наявність та ступінь обмежень життєдіяльності, виду, ступеню та тривалості непрацездатності з оформленням відповідних документів, в умовах закладу охорони здоров'я на підставі даних про захворювання та його перебіг, особливості професійної діяльності людини.

- На території обслуговування за стандартними методиками описових, аналітичних епідеміологічних та медико-статистичних досліджень:

- • проводити скринінг щодо виявлення найважливіших неінфекційних захворювань;

- • оцінювати в динаміці та при співставленні з середньо статичними даними показники захворюваності, в тому числі хронічними неінфекційними захворюваннями, інвалідності, смертності, інтегральні показники здоров'я;

- виявляти фактори ризику виникнення та перебігу захворювань;

формувані групи ризику населення. В умовах закладу охорони здоров'я, його підрозділу та серед прикріпленого населення:

- Вміти виділити та зафіксувати провідний клінічний симптом або синдром (за списком 1) шляхом прийняття обґрунтованого рішення, використовуючи попередні дані анамнезу хворого, дані фізикального обстеження хворого, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.

- Вміти встановити найбільш вірогідний або синдромний діагноз захворювання (за списком 2) шляхом прийняття обґрунтованого рішення, за допомогою співставлення зі стандартами, використовуючи попередні дані анамнезу хворого та дані огляду хворого, на основі провідного клінічного симптому або синдрому, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.

В умовах закладу охорони здоров'я, його підрозділу:

- Призначити лабораторне та/або інструментальне обстеження хворого (за списком 4) шляхом прийняття обґрунтованого рішення, на підставі найбільш вірогідного або синдромного діагнозу, за стандартними схемами, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.

- Здійснювати диференціальну діагностику захворювань (за списком 2) шляхом прийняття обґрунтованого рішення, за певним алгоритмом, використовуючи найбільш вірогідний або синдромний діагноз, дані лабораторного та інструментального обстеження хворого, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.

• Встановити попередній клінічний діагноз (за списком 2) шляхом прийняття обґрунтованого рішення та логічного аналізу, використовуючи найбільш вірогідний або синдромний діагноз, дані лабораторного та інструментального обстеження хворого, висновки диференціальної діагностики, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.

Визначати необхідний режим праці та відпочинку при лікуванні захворювання (за списком 2), у умовах закладу охорони здоров'я, вдома у хворого та на етапах медичної евакуації, у т. ч. у польових умовах, на підставі попереднього клінічного діагнозу, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

Визначати необхідне лікувальне харчування при лікуванні захворювання (за списком 2), в умовах закладу охорони здоров'я, вдома у хворого та на етапах медичної евакуації, у т. ч. у польових умовах на підставі попереднього клінічного діагнозу, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

Визначати характер лікування (консервативне, оперативне) захворювання (за списком 2), в умовах закладу охорони здоров'я, вдома у хворого та на етапах медичної евакуації, у т. ч. у польових умовах на підставі попереднього клінічного діагнозу, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

Визначати принципи лікування захворювання (за списком 2), в умовах закладу охорони здоров'я, вдома у хворого та на етапах медичної евакуації, у т. ч. польових умовах, на підставі попереднього клінічного діагнозу, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

- Встановити діагноз (за списком 3) шляхом прийняття обґрунтованого рішення та оцінки стану людини, за будь-яких обставин (вдома, на вулиці, закладі охорони здоров'я, його підрозділі), у т. ч. в умовах надзвичайної ситуації, в польових умовах, в умовах нестачі інформації та обмеженого часу, використовуючи стандартні методики фізикального обстеження та можливого анамнезу, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.

- В умовах закладу охорони здоров'я або його підрозділу за стандартними методиками:

- проводити відбір та використовувати уніфіковані клінічні протоколи щодо надання медичної допомоги, що розроблені на засадах доказової медицини;

- приймати участь у розробці локальних протоколів надання медичної допомоги;

- проводити контроль якості медичного обслуговування на основі статистичних даних, експертного оцінювання та даних соціологічних досліджень з використанням індикаторів структури, процесу та результатів діяльності;

- визначати фактори, що перешкоджають підвищенню якості та безпеки медичної допомоги.

3. Програма навчальної дисципліни

Організація навчального процесу здійснюється за європейською кредитною трансферно-накопичувальною системою (ЄКТС).

БЛОК 1. НАЙБІЛЬШ ПОШИРЕНІ СОМАТИЧНІ ЗАХВОРЮВАННЯ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ, ХВОРОБИ ОРГАНІВ ДИХАННЯ ТА АЛЕРГІЧНІ ЗАХВОРЮВАННЯ У ДІТЕЙ

РОЗДІЛ 1. ЗАХВОРЮВАННЯ ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ

Конкретні цілі:

1. Визначати етіологічні та патогенетичні фактори найбільш поширених функціональних гастроінтестинальних розладів дітей раннього віку (синдрому циклічної блювоти, кольки, функціональної діареї, функціонального закрепу); рахіту, гіпервітамінозу D та білково-енергетичної недостатності.
2. Класифікувати та аналізувати типову клінічну картину найбільш поширених функціональних порушень травного каналу у дітей раннього віку (синдрому циклічної блювоти, кольки, функціональної діареї, функціонального закрепу); рахіту, гіпервітамінозу D та білково-енергетичній недостатності.
3. Скласти план обстеження та аналізувати дані лабораторних та інструментальних обстежень при типовому перебігу найбільш поширених функціональних гастроінтестинальних розладів, рахіті та гіпервітамінозі D у дітей раннього віку.
4. Демонструвати володіння принципами лікування, реабілітації і профілактики рахіту, гіпервітамінозу D, білково-енергетичної недостатності та функціональних гастроінтестинальних розладів (синдром циклічної блювоти, кольки, функціональна діарея та функціональний закріп) у дітей раннього віку.
5. Ставити попередній діагноз при циклічній блювоті, функціональній діареї, кольках та функціональних закрепах; рахіті та білково-енергетичної недостатності у дітей.
6. Здійснювати прогноз життя при рахіті, гіпервітамінозі D, білково-енергетичної недостатності, функціональних гастроінтестинальних розладах (синдромі циклічної блювоти, кольках, функціональній діареї та функціональному закрепі) у дітей раннього віку.
7. Демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації у педіатрії.

Тема 1. Рахіт. Гіпервітаміноз D. Білково-енергетична недостатність.

Визначення, класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування рахіту. Профілактика рахіту. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, профілактика гіпервітамінозу D, невідкладна допомога та прогноз. Визначення, класифікація, клініка, лікування та профілактика білково-енергетичної недостатності у дітей.

Тема 2. Функціональні гастроінтестинальні розлади у дітей раннього віку

Визначення, класифікація (за Римськими критеріями III), етіологія, патогенез, клініка та діагностика синдрому циклічної блювоти. Етіологія, патогенез, класифікація, клініка та діагностика функціональної диспепсії у дітей раннього віку. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика кольки та функціонального закрепу у дітей раннього віку. Лікування та профілактика функціональних гастроінтестинальних розладів. Прогноз.

РОЗДІЛ 2. ЗАХВОРЮВАННЯ ОРГАНІВ ДИХАННЯ У ДІТЕЙ

Конкретні цілі:

1. Визначати етіологічні та патогенетичні фактори гострих респіраторних захворювань верхніх дихальних шляхів (гострого назофарингіту, гострого фарингіту, гострого обструктивного ларингіту, гострого ларингофарингіту, гострого трахеїту), гострого

- бронхіту, гострого обструктивного бронхіту, гострого бронхіоліту, рецидивуючого бронхіту, пневмонії, вроджених вад та хронічних захворювань бронхолегеневої системи у дітей.
2. Класифікувати гострі респіраторні захворювання верхніх дихальних шляхів, гострі бронхіти та пневмонії, дихальну недостатність, лихоманку, судоми, вроджені вади та хронічні захворювання бронхолегеневої системи; аналізувати типову клінічну картину гострого назофарингіту, гострого фарингіту, гострого обструктивного ларингіту (крупу), гострого ларингофарингіту, гострого трахеїту, гострого бронхіту, гострого обструктивного бронхіту, гострого бронхіоліту, рецидивуючого бронхіту, пневмонії, дихальної недостатності у дітей, гіпертермічного синдрому та судом, вроджених вад та хронічних захворювань бронхолегеневої системи у дітей.
 3. Скласти план обстеження та аналізувати дані лабораторних та інструментальних обстежень при типовому перебігу гострого назофарингіту, гострого фарингіту, гострого обструктивного ларингіту (крупу), гострого ларингофарингіту, гострого трахеїту, гострого бронхіту, гострого обструктивного бронхіту, гострого бронхіоліту, рецидивуючого бронхіту, пневмонії, вроджених вад та хронічних захворювань бронхолегеневої системи у дітей.
 4. Демонструвати володіння принципами лікування, реабілітації і профілактики гострого назофарингіту, гострого фарингіту, гострого ларингофарингіту, гострого трахеїту, гострого бронхіту, гострого обструктивного бронхіту, гострого бронхіоліту, рецидивуючого бронхіту, пневмонії, вроджених вад та хронічних захворювань бронхолегеневої системи у дітей.
 5. Ставити попередній діагноз гострих респіраторних інфекцій верхніх дихальних шляхів, гострих бронхітів, пневмоній, вроджених вад та хронічних захворювань бронхолегеневої системи у дітей.
 6. Здійснювати прогноз життя при гострих респіраторних інфекціях верхніх дихальних шляхів, гострих бронхітах, пневмоніях, вроджених вадах та хронічних захворюваннях бронхолегеневої системи у дітей.
 7. Демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації у пульмонології дитячого віку.

Тема 3. Гострі респіраторні інфекції верхніх дихальних шляхів у дітей

Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування та профілактика гострого назофарингіту, гострого фарингіту, гострого ларингофарингіту, гострого трахеїту у дітей. Клініка та невідкладна допомога при гострому обструктивному ларингіті (крупі), гіпертермічному синдромі та судамах.

Тема 4. Гострі бронхіти у дітей

Визначення, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування та профілактика гострого бронхіту, гострого обструктивного бронхіту, гострого бронхіоліту та рецидивуючого бронхіту у дітей.

Тема 5. Пневмонії у дітей

Визначення, класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування та профілактика пневмоній у дітей. Прогноз. Діагностика та невідкладна допомога при дихальній недостатності у дітей.

Тема 6. Вроджені вади та хронічні захворювання бронхолегеневої системи у дітей

Визначення, класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування та профілактика вроджених вад та хронічних захворювань бронхолегеневої системи у дітей. Прогноз.

РОЗДІЛ 3. АЛЕРГІЧНІ ЗАХВОРЮВАННЯ У ДІТЕЙ

Конкретні цілі:

1. Визначати етіологічні та патогенетичні фактори кропив'янки, atopічного дерматиту, алергічного риніту, бронхіальної астми у дітей.
2. Класифікувати і аналізувати типову клінічну картину кропив'янки, atopічного дерматиту, алергічного риніту, бронхіальної астми у дітей.
3. Складати план обстеження та аналізувати дані лабораторних та інструментальних обстежень при типовому перебігу кропив'янки, atopічного дерматиту, алергічного риніту, бронхіальної астми у дітей.
4. Демонструвати володіння принципами лікування, реабілітації і профілактики кропив'янки, atopічного дерматиту, алергічного риніту та бронхіальної астми у дітей.
5. Ставити попередній діагноз при кропив'янці, atopічному дерматиті, алергічному риніті, бронхіальній астмі у дітей.
6. Здійснювати прогноз життя при кропив'янці, atopічному дерматиті, алергічному риніті, бронхіальній астмі у дітей.
7. Демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації у алергології дитячого віку.

Тема 7. Атопічний дерматит та алергічний риніт у дітей. Кропив'янка у дітей

Визначення, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування, профілактика кропив'янки у дітей. Визначення, класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування та профілактика atopічного дерматиту у дітей, прогноз. Визначення, класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування та профілактика алергічного риніту у дітей, прогноз. Атопічний марш.

Тема 8. Бронхіальна астма у дітей

Визначення. Фактори ризику та патофізіологічні механізми розвитку бронхіальної астми. Класифікація, клініка, діагностика, лікування та профілактика бронхіальної астми у дітей, прогноз. Невідкладна допомога при астматичному статусі.

БЛОК 2. КАРДІОРЕВМАТОЛОГІЯ ДИТЯЧОГО ВІКУ, ЗАХВОРЮВАННЯ ОРГАНІВ ТРАВЛЕННЯ ТА СЕЧОВОЇ СИСТЕМИ У ДІТЕЙ

РОЗДІЛ 4. КАРДІОРЕВМАТОЛОГІЯ ДИТЯЧОГО ВІКУ

Конкретні цілі:

1. Визначати етіологічні фактори та гемодинаміку при найбільш поширених вроджених вадах серця (ВВС) у дітей (дефект міжшлуночкової перетинки (МШП), дефект міжпередсердної перетинки (МПП), тетрада Фалло, коарктація аорти, стеноз легеневої артерії, аортальний стеноз, транспозиція магістральних судин та відкрита артеріальна протока (ВАП)); визначати етіологію та патогенез кардитів, інфекційного ендокардиту, кардіоміопатій, гострої ревматичної лихоманки, дерматоміозиту, склеродермії, ЮРА, реактивних артропатій, порушень ритму серця та провідності у дітей.
2. Класифікувати і аналізувати типову клінічну картину найбільш поширених ВВС у дітей, кардитів, інфекційного ендокардиту, кардіоміопатій, гострої ревматичної лихоманки, СЧВ, дерматоміозиту, склеродермії, ЮРА, реактивних артропатій, порушень ритму серця та провідності у дітей.
3. Складати план обстеження та аналізувати дані лабораторних та інструментальних обстежень при типовому перебігу найбільш поширених вроджених вад серця у дітей (дефект МШП, дефект МПП, тетрада Фалло, коарктація аорти, стеноз легеневої артерії, аортальний стеноз, транспозиція магістральних судин та ВАП), кардиті, інфекційному ендокардиті, кардіоміопатіях, гострій ревматичній лихоманці, дерматоміозиті, склеродермії, СЧВ, ЮРА, реактивних артропатіях, порушеннях ритму

- серця та провідності у дітей.
4. Демонструвати володіння принципами лікування, реабілітації і профілактики найбільш поширених вроджених вад серця у дітей (дефект МШП, дефект МПП, тетрада Фалло, коарктація аорти, стеноз легеневої артерії, аортальний стеноз, транспозиція магістральних судин та ВАП), кардиті, інфекційному ендокардиті, кардіоміопатіях, гострій ревматичній лихоманці, дерматоміозиті, склеродермії, СЧВ, ЮРА, реактивних артропатіях, порушеннях ритму серця та провідності у дітей.
 5. Ставити попередній діагноз при найбільш поширених ВВС, гострій ревматичній лихоманці, дерматоміозиті, склеродермії, СЧВ, ЮРА, реактивних артропатіях, кардиті, кардіоміопатіях, порушеннях ритму серця та провідності у дітей.
 6. Здійснювати прогноз при найбільш поширених вроджених вадах серця у дітей (дефект МШП, дефект МПП, тетрада Фалло, коарктація аорти, стеноз легеневої артерії, аортальний стеноз, транспозиція магістральних судин та ВАП), кардиті, інфекційному ендокардиті, кардіоміопатіях, гострій ревматичній лихоманці, дерматоміозиті, склеродермії, СЧВ, ЮРА, реактивних артропатіях, порушеннях ритму серця та провідності у дітей.
 7. Демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації в кардіоревматології дитячого віку.

Тема 9. Найбільш поширені вроджені вади серця у дітей

Етіологія найбільш поширених ВВС у дітей. Класифікація вад серця, гемодинаміка при найбільш поширених ВВС у дітей (дефекті МШП, дефекті МПП, тетраді Фалло, коарктації аорти, стенозі легеневої артерії, аортальному стенозі, транспозиції артеріальних судин та ВАП). Діагностика найбільш поширених ВВС у дітей. Тактика лікаря та прогноз при найбільш поширених ВВС у дітей. Консервативне лікування. Показання до кардіохірургічного лікування. Лікування серцевої недостатності. Вторинна профілактика інфекційного ендокардиту.

Тема 10. Запальні та незапальні захворювання серця у дітей

Кардити у дітей: визначення, класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування, прогноз. Кардіоміопатії у дітей: визначення, класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування, прогноз.

Тема 13. Порушення ритму серця та провідності у дітей

Порушення ритму серця та провідності у дітей: класифікація, причини, клініка, діагностика, лікування, прогноз.

Тема 12. Артеріальна гіпертензія у дітей

Артеріальна гіпертензія у дітей: визначення, класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування, прогноз.

Тема 13. Гостра ревматична лихоманка у дітей

Гостра ревматична лихоманка у дітей: визначення, класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування, первинна та вторинна профілактика, прогноз.

Тема 14. Системні захворювання сполучної тканини у дітей

СЧВ, дерматоміозит, системна склеродермія: визначення, класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування, диспансерне спостереження, прогноз.

Тема 15. Реактивні артропатії, ювенільний ревматоїдний артрит

Реактивні артропатії, ЮРА у дітей: визначення, класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування, реабілітація, прогноз.

Тема 16. Інфекційний ендокардит у дітей: визначення, класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування, первинна та вторинна профілактика, прогноз.

РОЗДІЛ 5. ЗАХВОРЮВАННЯ ОРГАНІВ ТРАВЛЕННЯ У ДІТЕЙ

Конкретні цілі:

1. Визначати етіологічні та патогенетичні фактори функціональних (функціональної

- диспепсії, абдомінального болю, синдрому подразненого кишечника, функціонального закрепку) та органічних захворювань травного каналу, жовчних шляхів та підшлункової залози у дітей старшого віку.
2. Класифікувати і аналізувати типову клінічну картину функціональних (функціональної диспепсії, абдомінального болю, синдрому подразненого кишечника, функціонального закрепку) та органічних захворювань травного каналу, жовчних шляхів та підшлункової залози у дітей старшого віку.
 3. Скласти план обстеження та аналізувати дані лабораторних та інструментальних обстежень при типовому перебігу функціональних (функціональної диспепсії, абдомінального болю, синдрому подразненого кишечника, функціонального закрепку) та органічних захворювань травного каналу, жовчних шляхів та підшлункової залози у дітей старшого віку.
 4. Демонструвати володіння принципами лікування, реабілітації і профілактики функціональних та органічних захворювань травного каналу, біліарної системи та підшлункової залози у дітей старшого віку.
 5. Ставити попередній діагноз при функціональних та органічних захворюваннях травного каналу, біліарної системи та підшлункової залози у дітей старшого віку.
 6. Здійснювати прогноз життя при функціональних та органічних захворюваннях травного каналу, жовчних шляхів та підшлункової залози у дітей старшого віку.
 7. Демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації в дитячій гастроентерології.

Тема 17. Функціональні та органічні захворювання стравоходу та шлунку у дітей
Визначення, класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування, профілактика функціональної диспепсії, абдомінального болю, гастроєзофагального рефлюксу, дуоденогастрального рефлексу, органічних захворювань стравоходу та шлунку у дітей старшого віку.

Тема 18. Функціональні та органічні захворювання кишечника та біліарної системи у дітей

Визначення, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування синдрому подразненого кишечника, функціонального закрепку, неспецифічного виразкового коліту, хвороби Крона, прогноз. Клініка, діагностика, лікування та профілактика дисфункції жовчного міхура та сфінктера Одді, органічних захворювань біліарної системи.

Тема 19. Захворювання підшлункової залози у дітей

Визначення, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування екзокринної недостатності підшлункової залози. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування та профілактика гострого та хронічного панкреатиту, прогноз.

РОЗДІЛ 6. ЗАХВОРЮВАННЯ СЕЧОВОЇ СИСТЕМИ У ДІТЕЙ

Конкретні цілі:

1. Визначати етіологічні та патогенетичні фактори інфекцій сечової системи (цистити, пієлонефриту); гломерулонефриту, хронічної ниркової недостатності та дисметаболических нефропатій у дітей.
2. Класифікувати і аналізувати типову клінічну картину інфекцій сечової системи (цистити, пієлонефриту); гломерулонефриту, хронічної ниркової недостатності та дисметаболических нефропатій у дітей.
3. Скласти план обстеження та аналізувати дані лабораторних та інструментальних обстежень при інфекції сечової системи (циститі, пієлонефриті); гломерулонефриті, хронічній нирковій недостатності, дисметаболических нефропатіях у дітей.
4. Демонструвати володіння принципами лікування, реабілітації і профілактики інфекцій сечової системи (цистити, пієлонефриту); гломерулонефриту, хронічної ниркової недостатності, дисметаболических нефропатій у дітей.

5. Ставити попередній діагноз при інфекції сечової системи (циститі, пієлонефриті); гломерулонефриті, хронічній нирковій недостатності та дисметаболических нефропатіях у дітей.
6. Здійснювати прогноз життя при інфекції сечової системи (циститі, пієлонефриті); гломерулонефриті, хронічній нирковій недостатності та дисметаболических нефропатіях у дітей.
7. Демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації в дитячій нефрології.

Тема 20. Інфекції сечової системи у дітей

Визначення, класифікація інфекцій сечової системи у дітей, диференціальна діагностика інфекцій нижніх та верхніх сечових шляхів. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування, профілактика та прогноз циститів у дітей. Визначення, етіологія, патогенез, класифікація, клініка, діагностика, лікування, профілактика та прогноз пієлонефритів у дітей.

Тема 21. Гломерулонефрит у дітей. Хронічна ниркова недостатність у дітей

Визначення, класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування, профілактика та прогноз гломерулонефриту у дітей. Хронічна ниркова недостатність: фактори ризику виникнення, етіологія, патогенез, стадії захворювання, клініка, діагностика, лікування, профілактика, прогноз.

Тема 22. Дисметаболическі нефропатії у дітей

Визначення, класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування, профілактика та прогноз дисметаболических нефропатій у дітей.

Структура навчальної дисципліни

Тема	Лекції	Практичні заняття	СРС	Індивідуальна робота
Блок 1. Найбільш поширені соматичні захворювання у дітей раннього віку, хвороби органів дихання та алергічні захворювання у дітей				Обстеження хворої дитини, написання та захист учбової історії хвороби.
Розділ 1. Захворювання дітей раннього віку				
1. Рахіт. Гіпервітаміноз „Д”. Білково-енергетична недостатність у дітей	2	4	1	
2. Функціональні гастроінтестинальні розлади у дітей раннього віку	2	4	1	
Розділ 2. Захворювання органів дихання у дітей				
3. Гострі респіраторні інфекції верхніх дихальних шляхів у дітей		4	1	
4. Гострі бронхіти у дітей	1	4	1	
5. Пневмонії у дітей	1	4	1	
6. Вроджені вади та хронічні захворювання бронхолегеневої системи у дітей			4	
Розділ 3. Алергічні захворювання у дітей				
7. Атопічний дерматит та алергічний риніт у дітей. Кропив'янка у дітей		4	1	
8. Бронхіальна астма у дітей		4	1	
Підсумкова контрольна робота		2	3	

№ 1			
Блок 2. Кардіоревматологія дитячого віку, захворювання органів травлення та сечової системи у дітей			
Розділ 4. Кардіоревматологія дитячого віку			
9. Найбільш поширені вроджені вади серця у дітей	2	4	1
10. Запальні та незапальні захворювання серця у дітей.		2	1
11. Порушення ритму серця та провідності у дітей		4	1
12. Артеріальна гіпертензія у дітей		2	1
13. Гостра ревматична лихоманка у дітей		4	1
14. Системні захворювання сполучної тканини у дітей		4	1
15. Реактивні артропатії, ювенільний ревматоїдний артрит		2	1
16. Інфекційний ендокардит у дітей			4
Розділ 5. Гастроентерологія дитячого віку			
17. Функціональні та органічні захворювання стравоходу та шлунку у дітей старшого віку	2	4	1
18. Функціональні та органічні захворювання кишечника та біліарної системи у дітей		4	1
19. Захворювання підшлункової залози у дітей			4
Розділ 6. Захворювання сечової системи у дітей			
20. Інфекції сечової системи у дітей		2	1
21. Гломерулонефрит у дітей. Хронічна ниркова недостатність у дітей		2	1
22. Дисметаболичні нефропатії у дітей			4
Індивідуальна СРС. Курація хворих, підготовка навчальної історії хвороби		4	14
Підсумкова контрольна робота		2	4
№ 2			
Всього: кредитів ECTS – 4,5, годин – 135; з них:	10	70	55

4. Зміст навчальної дисципліни

4.1. ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН ЛЕКЦІЙ

БЛОК 1. Найбільш поширені соматичні захворювання у дітей

№	Тема	Кільк.
---	------	--------

		ГОДИН
1	Рахіт. Гіпервітаміноз „Д”	2
2	Функціональні гастроінтестинальні розлади у дітей раннього віку	2
3	Бронхіти і пневмонії у дітей	2
4	Найбільш поширені вроджені вади серця у дітей	2
5	Функціональні та органічні захворювання травного каналу	2
	Всього	10

4.2. ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ

БЛОК 1. Найбільш поширені соматичні захворювання у дітей

№	Тема	Кільк. годин
Блок 1. Найбільш поширені соматичні захворювання у дітей раннього віку, хвороби органів дихання та алергічні захворювання у дітей		
1,2	Рахіт. Гіпервітаміноз „Д”. Білково-енергетична недостатність у дітей	4
3,4	Функціональні гастроінтестинальні розлади у дітей раннього віку	4
5,6	Гострі респіраторні інфекції у дітей	4
7,8	Гострі бронхіти у дітей	4
9,10	Пневмонії у дітей	4
11,12	Атопічний дерматит та алергічний риніт у дітей. Кропив'янка у дітей	4
13,14	Бронхіальна астма у дітей	4
15	Підсумкова контрольна робота № 1	2
	Разом за блоком 1	30
Блок 2. Кардіоревматологія дитячого віку, захворювання органів травлення та сечової системи у дітей		
16,17	Найбільш поширені вроджені вади серця у дітей	4
18	Запальні та незапальні захворювання серця у дітей	2
19,20	Порушення ритму серця та провідності у дітей	4
21	Артеріальна гіпертензія у дітей	2
22,23	Гостра ревматична лихоманка у дітей	4
24,25	Системні захворювання сполучної тканини у дітей	4
26	Реактивні артропатії, ювенільний ревматоїдний артрит у дітей	2
27,28	Функціональні та органічні захворювання стравоходу та шлунку у дітей	4
29,30	Функціональні та органічні захворювання кишечника та біліарної системи у дітей	4
31	Інфекції сечової системи у дітей	2
32	Гломерулонефрити у дітей. Хронічна ниркова недостатність у дітей	2
33,34	Самостійна curaція хворих та підготовка навчальної історії хвороби	4
35	Підсумкова контрольна робота № 2	2
	Разом за блоком 2	40
Всього		70

4.3. ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ

БЛОК 1. Найбільш поширені соматичні захворювання у дітей

№	Види СРС	Кількість годин	Види контролю
---	----------	-----------------	---------------

1	Підготовка до практичних занять	18	Поточний контроль на практичних заняттях
2	Опрацювання тем, які не входять до плану аудиторних занять: 1. Вроджені вади та хронічні захворювання бронхо-легеневої системи у дітей 2. Інфекційний ендокардит у дітей. 3. Захворювання підшлункової залози у дітей. 4. Дисметаболічні нефропатії у дітей.	4 4 4 4	Підсумковий контроль
3	Індивідуальна СРС: а) курація хворих, написання та захист історії хвороби	14	Підсумковий контроль
4	Підготовка до підсумкового контролю	7	Підсумковий контроль
	Всього годин	55	

Типові тестові задачі для розв'язування на практичних заняттях:

1. **Який із варіантів патогенетичної терапії найбільш доцільний при змішаній формі хронічного гломерулонефриту:**
 - A. поєднання преднізолону, гепарину, курантілу та цитостатика
 - B. монотерапія преднізолоном
 - C. поєднання преднізолону та цитостатика
 - D. поєднання преднізолону та гепарину
 - E. поєднання преднізолону, гепарину та курантілу
2. **Яке із наведених положень невірне відносно лікування нефротичного синдрому:**
 - A. всім хворим з нефротичним синдромом обов'язково призначаються цитостатики
 - B. призначається кортикостероїдна терапія
 - C. доза діуретиків підбирається в залежності від ефекту
 - D. при вираженому набряковому синдромі та гіперкоагуляції призначається гепарин
 - E. цитостатики призначаються за показаннями
3. **Яке ствердження відносно нефритичного варіанту являється невірним:**
 - A. основним патогенетичним механізмом набряків є підвищення гідростатичного тиску
 - B. набряковий синдром частіше помірно виражений
 - C. основним патогенетичним механізмом набряків є порушення судинної проникності
 - D. в генезі таких набряків гіпопротеїнемія не має суттєвого значення
 - E. в генезі таких набряків суттєве значення має гіпопротеїнемія
4. **Для соледефіцитного ексікозу характерним є:**
 - A. загальмованість;
 - B. гіпертермія;
 - C. нормотермія;
 - D. збудження;
 - E. гіпертензія.
5. **Вказати препарати, які використовують для регідратації.**
 - A. 5% р-н глюкози
 - B. ліпофундин;
 - C. желатиноль;

- D. альвезин;
- E. реополіглюкін

4.4. Забезпечення освітнього процесу

1. Мультимедійні проектори, комп'ютери, екрани для мультимедійних презентацій, лекційні презентації.
2. Демонстраційні екрани, ноутбуки, файли у Power Point та Word з задачами «Крок-1» для практичних та підсумкових занять.
3. Екзаменаційні білети.

5. Підсумковий контроль

5.1. ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК ДО ПІДСУМКОВОЇ АТЕСТАЦІЇ БЛОК 1: «Найбільш поширені соматичні захворювання у дітей»

1. Надання невідкладної допомоги при синдромі блювоти у дітей.
2. Надання невідкладної допомоги при спазмофілії (рахітогенної тетанії).
3. Надання невідкладної допомоги при гіпервітамінозі Д.
4. Розрахунок дози вітаміну Д для профілактики та лікування рахіту.
5. Невідкладна допомога при судомах у дітей.
6. Надання невідкладної допомоги при гіпертермії у дітей.
7. Надання невідкладної допомоги при гострому обструктивному ларингіті.
8. Надання невідкладної допомоги при гострому клапанному пневмотораксі.
9. Надання невідкладної допомоги при ексудативному плевриті.
10. Показання до призначення та техніка проведення плевральної пункції.
11. Надання невідкладної допомоги при дихальній недостатності у дітей.
12. Показання та правила проведення оксигенотерапії.
13. Надання невідкладної допомоги при нападі бронхіальної астми у дітей.
14. Надання невідкладної допомоги при астматичному статусі.
15. Надання невідкладної допомоги при кардіогенному набряку легень.
16. Надання невідкладної допомоги при гострій серцевій недостатності.
17. Надання невідкладної допомоги при судинній недостатності (колапс, зомління).
18. Основні правила призначення серцевих глікозидів.
19. Надання невідкладної допомоги при ядухо-ціанотичному нападі.
20. Зміни лабораторних показників при гострій ревматичній лихоманці у дітей. Їх роль в визначенні активності ревматичного процесу.
21. Надання невідкладної допомоги при виразковій хворобі, ускладненої шлунково-кишковою кровотечею.
22. Дієтотерапія дітей першого року життя з гіпотрофією різного ступеню.
23. Дієтотерапія дітей з хронічними гастродуоденітами.
24. Дієтотерапія при виразковій хворобі у дітей.
25. Дієтотерапія дітей з захворюваннями гепатобіліарної системи.
26. Дієтотерапія дітей з пієлонефритами.
27. Дієтотерапія дітей з гломерулонефритами.

5.2 ПЕРЕЛІК ПИТАНЬ ДО ПРОВЕДЕННЯ ПІДСУМКОВОЇ АТЕСТАЦІЇ БЛОК 1. Найбільш поширені соматичні захворювання у дітей

1. Функціональна диспепсія у дітей раннього віку: етіологія, патогенез, класифікація, клініка, діагностика, лікування, профілактика.
2. Синдром циклічної блювоти: визначення, класифікація (за Римськими критеріями III), етіологія, патогенез, клініка та діагностика, лікування, профілактика.
3. Кольки та функціональний закреп у дітей раннього віку: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування, профілактика.
4. Рахіт. Визначення, етіологія, патогенез, класифікація, клініка, діагностика, лікування. Профілактика рахіту.
5. Гіпервітаміноз D. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, профілактика, лікування, невідкладна допомога при гострому гіпервітамінозі D, прогноз.
6. Білково-енергетична недостатність у дітей. Визначення, класифікація, клініка, лікування, профілактика, прогноз.
7. Гострі респіраторні інфекції верхніх дихальних шляхів (гострий назофарингіт, гострий фарингіт, гострий ларингофарингіт, гострий трахеїт) у дітей. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування та профілактика.
8. Гострий обструктивний ларингіт (круп) у дітей. Етіологія, патогенез, клініка та невідкладна допомога.
9. Терапевтичні заходи при лихоманці та судомах у дітей, хворих на ГРВІ.
10. Гострий бронхіт у дітей. Визначення, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування та профілактика.
11. Гострий обструктивний бронхіт у дітей. Визначення, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування та профілактика.
12. Гострий бронхіоліт у дітей. Визначення, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування та профілактика.
13. Рецидивуючий бронхіт у дітей. Визначення, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування та профілактика.
14. Пневмонії у дітей. Визначення, класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування та профілактика пневмоній у дітей. Прогноз.
15. Гостра дихальна недостатність у дітей. Визначення, класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, невідкладна допомога.
16. Вроджені вади та хронічні захворювання бронхолегеневої системи у дітей. Визначення, класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування та профілактика. Прогноз.
17. Атопічний дерматит у дітей. Визначення, класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування та профілактика, прогноз. Атопічний марш.
18. Алергічний риніт у дітей. Визначення, класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування та профілактика, прогноз.
19. Кропив'янка у дітей. Визначення, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування, профілактика.
20. Бронхіальна астма у дітей. Визначення. Фактори ризику та патофізіологічні механізми розвитку бронхіальної астми. Класифікація, клініка, діагностика, лікування та профілактика бронхіальної астми у дітей, прогноз.
21. Астматичний статус у дітей. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, невідкладна допомога.
22. Найбільш поширені ВВС у дітей. Етіологія, класифікація вад серця, гемодинаміка при найбільш поширених ВВС у дітей (дефекті МШП, дефекті МПП, тетраді Фалло, коарктації аорти, стенозі легеневої артерії, аортальному стенозі, транспозиції артеріальних судин та ВАП).
23. Діагностика найбільш поширених ВВС у дітей. Тактика лікаря та прогноз при найбільш поширених ВВС у дітей. Консервативне лікування. Показання до кардіохірургічного лікування.
24. Діагностика та лікування серцевої недостатності у дітей з ВВС. Вторинна

- профілактика інфекційного ендокардиту.
25. Кардити у дітей: визначення, класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування, прогноз.
 26. Кардіоміопатії у дітей: визначення, класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування, прогноз.
 27. Порушення ритму серця та провідності у дітей: класифікація, причини, клініка, діагностика, лікування, прогноз.
 28. Артеріальна гіпертензія у дітей. Визначення, класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування, профілактика, прогноз.
 29. Гостра ревматична лихоманка у дітей. Визначення, класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування, первинна та вторинна профілактика, прогноз.
 30. Системний червоний вовчак у дітей. Визначення, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування, профілактика, прогноз.
 31. Дерматоміозит у дітей. Визначення, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування, профілактика, прогноз.
 32. Системна склеродермія у дітей. Визначення, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування, профілактика, прогноз.
 33. Вузловий ендертеріт у дітей. Визначення, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування, профілактика, прогноз.
 34. ЮРА: визначення, класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування, реабілітація, прогноз.
 35. Реактивні артропатії у дітей: визначення, класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування, прогноз.
 36. Інфекційний ендокардит у дітей: визначення, класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування, первинна та вторинна профілактика, прогноз.
 37. Функціональна диспепсія, абдомінальний біль у дітей старшого віку. Визначення, класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування, профілактика.
 38. Гастроезофагальний рефлюкс, дуоденогастральний рефлюкс у дітей старшого віку. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування, профілактика.
 39. Органічні захворювання стравоходу та шлунку у дітей старшого віку. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування, профілактика.
 40. Синдром подразненого кишечника та функціональний закріп у дітей старшого віку. Визначення, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування, профілактика, прогноз.
 41. Неспецифічний виразковий коліт та хвороба Крона у дітей. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування, прогноз.
 42. Дисфункції жовчного міхура та сфінктера Одді у дітей. Етіологія, клініка, діагностика, лікування та профілактика.
 43. Етіологія, клініка, діагностика, лікування та профілактика органічних захворювань біліарної системи у дітей старшого віку.
 44. Екзокринна недостатність підшлункової залози у дітей. Визначення, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування, профілактика, прогноз.
 45. Гострий та хронічний панкреатит у дітей. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування, профілактика, прогноз.
 46. Інфекції сечової системи у дітей. Визначення, класифікація, диференціальна діагностика інфекцій нижніх та верхніх сечових шляхів.
 47. Цистити у дітей. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування, профілактика, прогноз.
 48. Пієлонефрити у дітей. Визначення, етіологія, патогенез, класифікація, клініка, діагностика, лікування, профілактика, прогноз.

49. Гломерулонефрит у дітей. Визначення, класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування, профілактика, прогноз.
50. Хронічна ниркова недостатність у дітей. Фактори ризику виникнення, етіологія, патогенез, стадії захворювання, клініка, діагностика, лікування, профілактика, прогноз.
51. Дисметаболічні нефропатії у дітей. Визначення, класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування, профілактика, прогноз.

«0» варіант екзаменаційного білету

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

Освітньо-кваліфікаційний рівень – магістр

Галузь знань: 22 Охорона здоров'я

спеціальність 222 Медицина

Навчальна дисципліна – **ПЕДІАТРІЯ**

Варіант № 0

1. Функціональна диспепсія у дітей раннього віку: етіологія, патогенез, класифікація, клініка, діагностика, лікування, профілактика. - **максимальна кількість балів – 20**
2. Гіпервітаміноз D. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, профілактика, лікування, невідкладна допомога при гострому гіпервітамінозі D, прогноз. - **максимальна кількість балів – 20**
3. Рецидивуючий бронхіт у дітей. Визначення, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування та профілактика. - **максимальна кількість балів – 20**
4. Гострий та хронічний панкреатит у дітей. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування, профілактика, прогноз. **максимальна кількість балів – 20**

Затверджено на засіданні кафедри «медичної біології та хімії, біохімії, мікробіології, фізіології, патофізіології та фармакології», протокол № ___ від «__» _____ 2020 р.

Завідувач кафедри

с.н.с. ЗакМ.Ю.

Екзаменатор

доцент б.в.з. Чернишов О.В.

Приклад підсумкової контрольної роботи

Вирішення задач Крок-2

1. Дитині 4 місяці. Розвивається нормально. Об'єктивно: права межа відносної серцевої тупості знаходиться по правій парастернальній лінії, верхня - друге ребро, ліва - на 2 см назовні від середньоключичної лінії. Як інтерпретувати отримані результати?
А. Кардіоміопатія

- В.** Вікова норма
- С.** Легенева гіпертензія
- Д.** Вроджена вада серця
- Е.** Гіпертрофія, кардит

2. У дівчинки 9-ти місяців при об'єктивному обстеженні відмічаються: блідість шкірних покривів, виникнення ціанозу під час неспокою. Перкуторно: розширення меж серця в поперечному напрямку. Аускультативно: зліва від груднини у 3-4 міжребер'ї вислуховується тривалий систолічний шум, що проводиться над усією ділянкою серця і на спину. Яку вроджену ваду серця можна запідозрити у дитини?

- А.** Стеноз легеневої артерії
- В.** Тетрада Фалло
- С.** Дефект міжшлуночкової перегородки
- Д.** Дефект міжпередсердної перегородки
- Е.** Коарктація аорти

3. У 1-місячного хлопчика з симптомами збудження окружність голови складає 37 см, розміри великого тім'ячка 2x2 см. Дитина зригує після годування малими порціями молока; випорожнення нормальні за складом та об'ємом. М'язовий тонус у нормі. Який діагноз найбільш імовірний?

- А.** Пілоростеноз
- В.** Менінгіт
- С.** Пілороспазм
- Д.** Мікроцефалія
- Е.** Краніостеноз

4. Дитині 7 місяців. Маса тіла при народженні - 3450 г. Знаходиться на природньому вигодовуванні. Підгодовування введено своєчасно. Визначте добову потребу цієї дитини у білку:

- А.** 2,0 г/кг
- В.** 4,0 г/кг
- С.** 3,5 г/кг
- Д.** 3,0 г/кг
- Е.** 2,5 г/кг

5. Дівчинка 13-ти років скаржиться на підвищення температура тіла до 37,4°C впродовж останніх 2-х місяців після перенесеної ГРВІ. Об'єктивно: худа, дифузне збільшення щитоподібної залози II ступеня, щільність її при пальпації, екзофтальм, тахікардія. Який патологічний синдром має місце у хворої?

- А.** Гіпотиреоз
- В.** Тиреотоксикоз
- С.** Гіпопаратиреоз
- Д.** Тимомегалія
- Е.** Гіперпаратиреоз

6. Після бесіди з матір'ю сьомимісячного хлопчика, який знаходиться на природньому вигодовуванні, педіатр з'ясував, що годують дитину 7 разів на добу. Яка кількість годувань встановлена для дитини даного віку?

- А.** 7 разів
- В.** 6 разів
- С.** 3 рази
- Д.** 4 рази

Е. 5 разів

І так 20 задач з наступним розбором типових помилок.

6. Критерії оцінювання та засоби діагностики результатів навчання

Методи контролю

- Опитування (перевірка теоретичних знань та практичних навичок).
- Тестовий контроль.

Поточний контроль. Перевірка на практичних заняттях теоретичних знань і засвоєння практичних навичок, а так само результатів самостійної роботи студентів. Контролюються викладачами відповідно до конкретної мети навчальної програми. Оцінка рівня підготовки студентів здійснюється шляхом: опитування студентів, рішення й аналізу ситуаційних завдань і тестових завдань, інтерпретації результатів клініко-інструментальних і клініко-лабораторних досліджень, контролю засвоєння практичних навичок. Поточний контроль здійснюється на кожному практичному занятті відповідно до конкретних цілей з кожної теми.

Проміжний контроль. Перевірка можливості використання студентами для клініко-діагностичного аналізу отриманих теоретичних знань і практичних навичок по всіх вивчених темах, а так само результатів самостійної роботи студентів. Здійснюється на останньому занятті за темою шляхом здачі практичних навичок, рішення ситуаційних завдань і тестування.

Підсумкова контрольна робота (ПКР) проводиться по завершенню вивчення всіх тем кожного блоку на останньому, контрольному, занятті. До ПКР допускаються студенти, які відвідали всі передбачені навчальною програмою лекції, аудиторні навчальні заняття, виконали в повному обсязі самостійну роботу й у процесі навчання набрали кількість балів, не менше, ніж мінімальну – у першому блоці **70 балів**, у другому – **40** (див. нижче)

З метою оцінки результатів навчання з педіатрії проводиться **підсумковий контроль у формі екзамену, який рекомендовано для навчальних дисциплін, що є складовою інтегрованих тестових іспитів ЄДКІ та «Крок-2»**. До екзамену допускаються студенти, яким зараховані обидві ПКР.

Оцінювання навчальної діяльності

При оцінюванні навчальної діяльності студентів надається перевага стандартизованим методам контролю: тестуванню, структурованим письмовим роботам, розв'язуванню ситуаційних задач, структурованому за процедурою контролю практичних навичок в умовах, що наближені до реальних.

Під час оцінювання засвоєння кожної теми за поточну діяльність студенту виставляються оцінки за багатобальною (200-бальною) шкалою університету, яка відповідає шкалі ЄКТС, з урахуванням затверджених критеріїв оцінювання для відповідної дисципліни. При цьому враховуються усі види робіт, передбачені навчальною програмою. Студент має право отримати оцінку з кожної теми. Форми оцінювання навчальної діяльності включають контроль теоретичної і практичної підготовки.

Розподіл балів, які отримують студенти

У першому блоці максимальна кількість балів за поточну навчальну діяльність студента – **120**. Відповідно, у першому блоці максимальний бал за кожну тему складає: 120 балів : 7 тем = **17 балів**. Мінімальний бал за кожну тему становить: 70 балів : 7 тем = **10 балів**. Оцінка нижче 10 балів означає «незадовільно», тема не зарахована і підлягає

відпрацюванню в установленому порядку.

За ПКР № 1 студент максимально може отримати **80 балів**. ПКР вважається зарахованою, якщо студент отримав не менше ніж **50 балів**.

У другому блоці максимальна кількість балів за поточну навчальну діяльність студента складає **80**. Історія хвороби, як обов'язкова індивідуальна робота, розглядається і оцінюється як самостійна тема заняття. Відповідно, у другому блоці максимальний бал за кожну тему становить: $80 \text{ балів} : 12 \text{ тем} = 6,7 \text{ бала}$. Мінімальний бал за кожну тему складає $40 \text{ балів} : 12 \text{ тем} = 3,3 \text{ бала}$.

За ПКР № 2 студент може максимально отримати **40 балів**. ПКР вважається зарахованою, якщо студент отримав не менше ніж **30 балів**.

На екзамені студент може максимально отримати **80 балів**. Екзамен вважається складеним, якщо студент набрав не менше ніж **50 балів**. Розподіл балів на екзамені - див. вище у прикладі екзаменаційного білета.

Оцінка успішності студента

Блок 1 (зміст оцінюваної діяльності)	Максимальна кількість балів
Блок 1	
Розділ 1	
Тема 1. Рахіт. Гіпервітаміноз „Д”. Білково-енергетична недостатність у дітей	17
Тема 2. Функціональні гастроінтестинальні розлади дітей раннього віку	17
Розділ 2	
Тема 3. Гострі респіраторні інфекції верхніх дихальних шляхів у дітей	17
Тема 4. Гострі бронхіти у дітей	17
Тема 5. Пневмонії у дітей	17
Розділ 3	
Тема 6. Атопічний дерматит та алергічний риніт у дітей. Кропив'янка у дітей	17
Тема 7. Бронхіальна астма у дітей	17
Разом	120
Підсумкова контрольна робота № 1	80
Разом за блок 1	200
Блок 2	
Розділ 4	
Тема 8. Найбільш поширені вроджені вади серця у дітей	6,7
Тема 9. Запальні та незапальні захворювання серця у дітей	6,7
Тема 10. Порушення ритму серця та провідності у дітей	6,7
Тема 11. Артеріальна гіпертензія у дітей	6,7
Тема 12. Гостра ревматична лихоманка у дітей	6,7
Тема 13. Системні захворювання сполучної тканини у дітей	6,7
Тема 14. Реактивні артропатії, ювенільний ревматоїдний артрит	6,7
Розділ 5	
Тема 15. Функціональні та органічні захворювання стравоходу та шлунку у дітей старшого віку	6,7
Тема 16. Функціональні та органічні захворювання кишечника та біліарної системи у дітей	6,7

Розділ 6	
Тема 17. Інфекції сечової системи у дітей	6,7
Тема 18. Гломерулонефрит у дітей. Хронічна ниркова недостатність у дітей	6,7
Індивідуальна самостійна робота – курація хворих та написання історії хвороби	6,7
Разом	80
Підсумкова контрольна робота № 2	40
Разом за блок 2	120
Екзамен	80
Сума за блок 2 та екзамен	200

Критерії оцінювання

Знання студентів оцінюються як з теоретичної, так і з практичної підготовки за такими критеріями:

16-17 балів за тему у першому блоці, 6,7 бала за тему у другому блоці, 71-80 балів на ПКР № 1, 38-40 балів на ПКР № 2 та 71-80 балів на іспиті («відмінно» за національною шкалою, А за шкалою ЄКТС) – студент правильно відповів на 90-100% тестів формату Крок-2. Правильно, чітко логічно і повно відповідає на всі стандартизовані питання поточної теми, включно з питаннями лекційного курсу та самостійної роботи, чи іспитового білету. Тісно пов'язує теорію з практикою і правильно виконує практичну роботу із написанням висновку за отриманими результатами. Вільно читає результати лабораторних досліджень, вирішує ситуаційні задачі підвищеної складності, вміє узагальнювати матеріал, володіє методами лабораторних досліджень у необхідному обсязі.

13-15 балів за тему у першому блоці, 5-6 балів за тему у другому блоці, 61-70 балів на ПКР № 1, 35-37 балів на ПКР № 2 та 61-70 балів на іспиті («добре» за національною шкалою, В та С за шкалою ЄКТС) – студент правильно відповів на 70-89% тестів Крок-2. Правильно і по суті відповідає на стандартизовані питання поточної теми, лекційного курсу і самостійної роботи чи екзаменаційного білету. Демонструє виконання (знання) практичних навичок. Правильно використовує теоретичні знання при вирішенні практичних завдань. Вміє вирішувати легкі і середньої складності ситуаційні задачі. Володіє необхідними практичними навиками і прийомами їх виконання в обсязі, що перевищує необхідний мінімум.

10-12 балів за тему у першому блоці, 3,3-4 бали за тему у другому блоці, 50-60 балів на ПКР № 1, 30-34 бали на ПКР № 2 та 50-60 балів на іспиті («задовільно» за національною шкалою, D та E за шкалою ЄКТС) – студент правильно відповів на 50-69% тестів формату Крок-2. Неповно, за допомогою додаткових питань, відповідає на стандартизовані питання поточної діяльності, лекційного курсу та самостійної роботи чи екзаменаційного білету. Не може самостійно побудувати чітку, логічну відповідь. Під час відповіді і демонстрації практичних навичок, студент робить помилки. Студент вирішує лише найлегші задачі, володіє лише обов'язковим мінімумом методів дослідження.

Менше 10 балів за тему у першому блоці, 3,3 бала за тему у другому блоці, 50 балів на ПКР № 1, 30 балів на ПКР № 2 та 50 балів на іспиті («незадовільно» за національною шкалою, Fx та F за шкалою ЄКТС) – студент правильно відповів на менше ніж 50% тестів формату Крок-2. Не знає матеріалу поточної теми чи питань екзаменаційного білету, не може побудувати логічну відповідь, не відповідає на додаткові

запитання, не розуміє змісту матеріалу. Під час відповіді і демонстрації практичних навичок робить значні, грубі помилки.

Критерії оцінювання історії хвороби

Оцінювання історії хвороби як обов'язкової індивідуальної роботи студента, відбувається під час її захисту в процесі індивідуальної роботи викладача зі студентом.

Оцінка 6,7 бала («відмінно» за національною шкалою, А за шкалою ЄКТС) виставляється, якщо студент провів повне клінічне обстеження хворої дитини, описав його результати, правильно оцінив клінічний стан хворого, клінічні зміни з боку органів і систем організму, результати лабораторних та інструментальних методів обстеження, вірно визначив клінічний діагноз згідно класифікації хвороб та обґрунтував його, в повному обсязі провів диференціальну діагностику, призначив повне та правильне лікування, правильно визначив прогноз захворювання та засоби його профілактики.

Оцінка 5-6 балів («добре» за національною шкалою, В та С за шкалою ЄКТС) виставляється, якщо студент провів повне клінічне обстеження хворої дитини, але допустив неточності в оцінці клінічного стану, результатів лабораторних та інструментальних методів обстеження, правильно визначив клінічний діагноз та обґрунтував його, здійснив не в повному обсязі диференційну діагностику, призначив правильне лікування, проте не в повному обсязі або з несуттєвими помилками.

Оцінка 3,3-4 бали («задовільно» за національною шкалою, D та E за шкалою ЄКТС) виставляється, якщо студент допустив окремі помилки в оцінці клінічного стану хворого, результатів клінічного, лабораторного та інструментального обстеження, встановленні та обґрунтуванні діагнозу, призначенні лікування або визначенні прогнозу захворювання.

Оцінка менше 3,3 бала («незадовільно» за національною шкалою, Fx та F за шкалою ЄКТС) виставляється, якщо студент допустив суттєві помилки в аналізі клінічного стану, результатів клінічного, лабораторного та інструментального обстеження хворої дитини, не встановив правильний діагноз, не призначив правильне лікування.

Робота вважається виконаною в разі отримання студентом позитивної оцінки з написання та захисту історії хвороби.

7. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

Основна

1. Дитячі хвороби. За ред. В.М.Сідельникова, В.В.Бережного. К.:Здоров'я, 1999. – 734 с.
2. Медицина дитинства. За редакцією П.С.Мощича.- К.:Здоров'я, 1994. – Т. 1 - 4. - 2350 с.
3. Майданник В.Г. Педиатрия. Учебник (2-е издание, испр. и доп.). – Харьков: Фолио, 2002. – 1125 с.
4. Шабалов Н.П. Детские болезни. Учебник.-Питер-Ком, С-Пб.,2002.- 1080 с.
5. Nelson textbook 18th Edition by Robert M. Kliegman, MD, Richard E. Behrman, MD, Hal B. Jenson, MD and Bonita F. Stanton, MD. Видавництво: SAUNDERS

Додаткова

1. Аряев М.Л., Волосовец А.П., Котова Н.В., Старикова А.А., Кононенко Н.А. Пульмонология детского возраста- Киев: Здоров'я, 2004.- 608 с.
2. Белозеров Ю.М. Детская кардиология. – М.:Медпресс-информ. – 2004. – 600 с.
3. Белоконь Н.А., Кубергер М.Б. Болезни сердца и сосудов у детей. В 2-х том.-

- М.: Медицина, 1987.- 928 с.
4. Возианов А.Ф., Майданник В.Г., Бидный В.Г., Багдасарова И.В. Основы нефрологии детского возраста.- К.: Книга плюс, 2002.- 348 с.
 5. Волосовец А.П., Кривоустов С.П., Манолова Э.П., Ершова И.Б., Бойченко П.К. Лабораторные исследования в практической педиатрии - Луганск, 2003.-131с.
 6. Волосовец О.П., Кривоустов С.П., Нагорна Н.В., співав. Завдання з біоетики та медичної деонтології для педіатрів-Донецьк: Донбас, 2004. - 84 с.
 7. Волосовець О.П., Савво В.М., Кривоустов С.П. Вибрані питання дитячої кардіоревматології – Х.: «ТНЦ», 2006. – 256 с.
 8. Волосовец А.П., Юлиш Е.И. Рациональная антибиотикотерапия респираторных заболеваний у детей-Донецк:Регина, 2005. - 389 с.
 9. Гусель В.А. Маркова И.В. Справочник педиатра по клинической фармакологии.- Л.: Медицина,1989. - 320 с.
 10. Детская кардиоревматология: Учебное пособие / Под ред. проф. В.С.Приходько.- К.: Здоров'я, 2005. - 520 с.
 11. Игнатова М.С., Вельтищев Ю.Е. Детская нефрология.-М.:Медицина, 1989. - 456 с.
 12. Клиническая ревматология. Под ред. Х.Л.Ф.Каррея. М.: «Медицина». – 1990. – 448 с.
 13. Ласиця О.І., Ласиця Т.С., Недельська С.М. Алергологія дитячого віку. – К.: Книга Плюс, - 2004. – 368 с.
 14. Насонова В.А., Остапенко М.Г. Клиническая ревматология. М:"Медицина", 1990. – 592 с.
 15. Майданник В.Г. Рахит у дітей: Современные аспекты – Нежин: ООО «Видавництво „Аспект-Поліграф”, 2006. - 116 с.
 16. Майданник В.Г. Гломерулярные болезни почек у детей.- К.: Знання України, 2002. - 228 с.
 17. Майданник В.Г. Тубулоинтерстициальные болезни почек у детей.- К.: Знання України, 2002. - 156 с.
 18. Майданник В.Г. Клинические рекомендации по диагностике и лечению острой пневмонии у детей. – К.: Знання України, 2002. - 106 с.
 19. Майданник В.Г. Современные макролиды (Фармакодинамика, фармакокинетика и клиническое применение). - К.: Фарм Арт, 2002.- 296 с.
 20. Майданник В.Г., Майданник И.В. Справочник современных лекарственных средств.- М.: АСТ; Харьков: Фолио, 2005. - 1024 с.
 21. Майданник В.Г., Митин Ю.В. Диагностика, лечение и профилактика воспалительных заболеваний дыхательных путей у детей.– К.: ООО «ИЦ Медпротоминфор», 2006.- 288 с.
 22. Маркевич В.Е., Майданник В.Г., Павлюк П.О. та ін. Морфофункціональні та біохімічні показники у дітей і дорослих.- Київ-Суми: МакДен, 2002. - 268 с.
 23. Михельсон В.А., Алмазова И.Г., Неудахин Е.В. Коматозные состояния у детей. Л."Медицина",1988. – 224 с

Інформаційні ресурси

1. Накази МОЗ України: "Про удосконалення амбулаторно-поліклінічної допомоги дітям в Україні", "Про удосконалення організації медичної допомоги дітям підліткового віку" та по протоколах за спеціальностями: "Дитяча нефрологія", "Дитячі інфекційні хвороби", "Дитяча імунологія", "Педіатрія", "Дитяча пульмонологія". К.-2005.- 414 с.

http://lviv.medprof.org.ua/uploads/media/Про_удосконалення_амбулаторно-поліклінічної_допомоги_дітям_в_Україні.pdf

<http://mozdocs.kiev.ua/view.php?id=2111>

2. Державний формуляр лікарських засобів. ДП «Державний експертний центр МОЗ України». - Випуск сьомий. – К. 2015 <http://www.apteka.ua/article/322672>
3. Міжнародна класифікація хвороб і причин смерті, 10-й перегляд (МКХ-10) <http://mkb-10.com>
4. Про затвердження протоколів надання медичної допомоги дітям за спеціальністю "Дитяча гематологія".- Наказ Міністерства охорони здоров'я України 20.07.2005 N 364 – 10 с. http://www.gov.liga.com.ua/b_text.php?base=1&id=564544&type=3
5. Протоколи надання медичної допомоги дітям за спеціальністю «Дитяча ендокринологія». -Наказ Міністерства охорони здоров'я України 27.04.2006 N 254 120 с. в редакції наказу МОЗ України від 03.02.2009 № 55 http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/MOZ6018.html
6. Наказ МОЗ України №152 від 04.04.2005 р. „Про затвердження Протоколу медичного догляду за здоровою новонародженою дитиною”. – Київ, 2005. – 29 с. <http://ukraine.uapravo.net/data/base21/ukr21220.htm>
7. Наказ МОЗ України від 29.03.2006 N 179 «Порядок реєстрації живонароджених і мертвнонароджених» <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z0427-06>
8. Наказ МОЗ України 27.04.2006 N255 «Про затвердження клінічного протоколу надання неонатологічної допомоги дітям „Жовтятиця новонароджених».- 34 с. <http://ukraine.uapravo.net/data/base09/ukr09578.htm>
9. Наказ №584 від 29.08.2006 «Протокол медичного догляду за новонародженою дитиною з малою масою тіла при народженні». <http://ukraine.uapravo.net/data/base05/ukr05859.htm>
10. Наказ МОЗ України №234 від 10.05.2007 р. «Про організацію профілактики внутрішньолікарняних інфекцій в акушерських стаціонарах». – Київ, 2007. -77 с. <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z0694-07>
11. Наказ МОЗ №149 від 20.03.2008 «Клінічний протокол медичного догляду за здоровою дитиною віком до 3 років» <http://ukraine.uapravo.net/data2008/base09/ukr09572/index.htm>
12. Наказ МОЗ України № 484 від 21.08.2008 „Про затвердження клінічного Протоколу надання допомоги новонародженій дитині з дихальними розладами» - 58с. <http://www.uapravo.net/akty/postanova-resolution/akt3dndi3a/index.htm>
13. Наказ МОЗ №225 від 28.03.2014 р. «Початкова, реанімаційна і після реанімаційна допомога новонародженим в Україні» <http://document.ua/pro-zatverdzhennja-ta-vprovadzhenja-mediko-tehnologichnih-d-doc190536.html>
14. Протоколи діагностики та лікування інфекційних хвороб у дітей.- Затверджено наказом МОЗ України від 09.07.2004 р., №354 [www.nmu.edu.ua /kaf_34.php](http://www.nmu.edu.ua/kaf_34.php); <https://www.moz.gov.ua/ua>.
15. Календар профілактичних щеплень в Україні.- Наказ МОЗ України №595 від 16 вересня 2011 року (у редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 11 серпня 2014 року №551) [www.nmu.edu.ua /kaf_34.php](http://www.nmu.edu.ua/kaf_34.php); <https://www.moz.gov.ua/ua>.
16. Протокол лікування менінгококемії у дітей Наказ МОЗ України від 12.10.2009 № 737 [www.nmu.edu.ua /kaf_34.php](http://www.nmu.edu.ua/kaf_34.php); <https://www.moz.gov.ua/ua>.
17. Протокол лікування гострих кишкових інфекцій у дітей Наказ МОЗ України N 803 від 10.12.2007 Про внесення змін до наказу МОЗ від 09.07.04 N 354; Про затвердження Протоколів діагностики та лікування інфекційних хвороб у дітей [www.nmu.edu.ua /kaf_34.php](http://www.nmu.edu.ua/kaf_34.php); <https://www.moz.gov.ua/ua>.
18. Адаптована клінічна настанова, заснована на доказах грип та гострі респіраторні інфекції [www.nmu.edu.ua /kaf_34.php](http://www.nmu.edu.ua/kaf_34.php); <https://www.moz.gov.ua/ua>.
19. Уніфікований клінічний протокол первинної медичної допомоги дорослим та дітям гострі респіраторні інфекції – Затверджено Наказ Міністерства охорони здоров'я України 16 липня 2014 р. № 499 [www.nmu.edu.ua /kaf_34.php](http://www.nmu.edu.ua/kaf_34.php); <https://www.moz.gov.ua/ua>.

20. Уніфікований клінічний протокол первинної медичної допомоги дорослим та дітям грип – Затверджено Наказ Міністерства охорони здоров'я України 16 липня 2014 р. № 499. [www.nmu.edu.ua /kaf 34.php](http://www.nmu.edu.ua/kaf/34.php); <https://www.moz.gov.ua/ua>; <https://www.moz.gov.ua/ua>.

22. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної і третинної медичної допомоги дітям ВІЛ інфекція – Затверджено Наказ Міністерства охорони здоров'я України 24 лютого 2015 р. № 92 <https://www.moz.gov.ua/ua>.

23. Уніфікований клінічний протокол медичної допомоги дітям із хронічним вірусним гепатитом В. Наказ МОЗ №59 від 29.01.2013 р. [www.nmu.edu.ua /kaf 34.php](http://www.nmu.edu.ua/kaf/34.php); <https://www.moz.gov.ua/ua>.

24. Уніфікований клінічний протокол медичної допомоги дітям із хронічним вірусним гепатитом С. Наказ МОЗ №59 від 29.01.2013 р. [www.nmu.edu.ua /kaf 34.ph](http://www.nmu.edu.ua/kaf/34.php); <https://www.moz.gov.ua/ua>.

25. Галузевий стандарт вищої освіти Освітньо-кваліфікаційна характеристика спеціаліста за спеціальністю 7.110104 педіатрія.- Київ, 2003.-Видавництво «Книга-плюс».- 23 с. www.moz.gov.ua/ua.