

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
імені О.О.БОГОМОЛЬЦЯ

**“ЗАТВЕРДЖУЮ”**

проректор з науково-педагогічної  
роботи

професор \_\_\_\_\_  
**О.М.Науменко**

**“РЕКОМЕНДОВАНО”**

на методичній нараді кафедри  
педіатрії №4

зав. кафедри, академік АМН  
України,

професор \_\_\_\_\_  
**В.Г. Майданник**

“ \_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 2017 р.

“ \_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 2017 р.

**РОБОЧА НАВЧАЛЬНА ПРОГРАМА**

**З ДИСЦИПЛІНИ «ПЕДІАТРІЯ»**

**(розроблена на підставі типової навчальної програми 2008 року)**

Київ 2017-2018

# СТРУКТУРА РОБОЧОЇ НАВЧАЛЬНОЇ ПРОГРАМИ З ДИСЦИПЛІНИ “ПЕДІАТРІЯ”

## І. ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

Стратегічним завданням вищої медичної освіти в Україні є її інтеграція до єдиного Європейського освітнього та наукового простору.

Основною метою реформування вищої медичної освіти є підвищення якості підготовки медичних фахівців, конкурентоздатність дипломів на європейському та світовому ринку праці.

Реорганізація вищої медичної освіти полягає у введенні нової моделі організації навчального процесу у вищих навчальних закладах за кредитно-модульною системою ECTS, заснованої на поєднанні модульних технологій навчання та залікових кредитів оцінки – одиниць виміру навчального навантаження студента, необхідного для засвоєння модулю.

Модуль – це задокументована завершена частина освітньо-професійної програми, що реалізується відповідними формами навчального процесу і завершується підсумковим контролем.

ECTS (European Credit Transfer System) – Європейська система перезарахування кредитів як одиниць виміру трудомісткості навчального навантаження студентів. Заліковий кредит містить усі види навчальної діяльності студентів як аудиторної, так і самостійної, які необхідні для засвоєння модуля чи блоку змістових модулів.

Змістовий модуль – це сукупність навчальних елементів програми, поєднаних за змістом навколо певного навчального об'єкту.

Система передбачає збільшення самостійної роботи студентів та можливість їх активної участі у навчальному процесі, введення прозорої багатобальної рейтингової шкали оцінювання успішності, що при структуруванні навчальних дисциплін на модулі може стати основою підвищення якості підготовки фахівців.

Кредити ECTS. Кредит – це умовна одиниця виміру навчального навантаження студента при вивченні складової навчальної програми дисципліни, або дисципліни. Один кредит ECTS становить 30 академічних годин. Сума кредитів визначає, на що здатний студент, який навчається за тією чи іншою програмою з дисципліни. У графіку навчального процесу відсутні екзаменаційні сесії, оскільки здійснюється контроль засвоєння студентом кожного залікового модуля навчальної дисципліни. Шкала оцінювання ECTS є рейтинговою і конвертується у прийняту в Україні систему оцінки знань, вмінь та навичок студента для внесення її до диплома міжнародного зразка.

Програма з педіатрії для студентів вищих медичних закладів освіти України III-IV рівнів акредитації складена для спеціальності «Лікувальна справа» – 7.1100101, «Педіатрія» – 7.1100104, «Медико-профілактична справа» – 7.1100105 на пряму підготовки «Медицина» відповідно до освітньо-кваліфікаційної характеристики (ОКХ) і освітньо-професійної програми (ОПП) підготовки фахівців, затверджених наказом МОЗ України від 16.04.03 №239 та навчального плану, затвердженого наказом МОЗ України від 18.06.02 №221, згідно вимог Європейської кредитно-трансферної системи (ECTS) і затвердженого Наказом МОЗ України №52 від 31.01.2005 р. Навчання за цими спеціальностями здійснюється протягом 6 років, а базова медична підготовка – протягом 5 років.

### **Педіатрія як навчальна дисципліна:**

а) базується на знаннях, отриманих студентами при вивченні медичної біології, нормальної та патологічної фізіології, нормальної та патологічної анатомії, гістології, фармакології, пропедевтики дитячих хвороб й інтегрується з цими дисциплінами;

б) закладає основи формування студентами умінь та навичок, які визначаються кінцевими цілями вивчення педіатрії як самостійної дисципліни та можуть бути використані студентами при вивченні педіатрії, дитячих інфекційних хвороб та інших клінічних дисциплін на V-VI курсі та у професійній діяльності.

Видами навчальної діяльності студентів згідно з навчальним планом є: а) лекції; б) практичні заняття; в) самостійна робота студентів.

**Лекції.** Перевага віддається лекціям проблемним, оглядовим та концептуально-аналітичним. Лекція стає процесом, під час якого в студентів формуються знання, забезпечуються мотиваційний компонент і загально-орієнтований етап оволодіння науковими знаннями. Посилюється роль лекцій в якісному управлінні самостійною роботою студентів. Лекції з курсу читаються в межах циклу.

Практичні заняття за кредитно-модульною системою організації навчального процесу проводяться в режимі ротації модулів клінічних дисциплін. Тривалість одного практичного заняття 4-6 години. За методикою організації вони є клінічними, передбачають: збір анамнезу; огляд та планування обстеження хворої дитини; інтерпретацію даних лабораторних та інструментальних досліджень; проведення диференціальної діагностики найбільш поширених захворювань дитячого віку при типовому їх перебігу; визначення попереднього клінічного діагнозу та терапевтичної тактики; призначення лікувального харчування; надання екстреної медичної допомоги; вирішення ситуаційних задач; відпрацювання практичних навичок на муляжах та біля ліжка хворої дитини; ведення медичної документації.

Перелік критеріїв діагностики та лікування хвороб регламентується відповідними протоколами за спеціальностями «педіатрія» та ін. МОЗ України, Наказами МОЗ України «Про удосконалення амбулаторно-поліклінічної допомоги дітям в Україні» (Наказ МОЗ України № 434 від 29.11.2002), «Про удосконалення організації медичної допомоги дітям підліткового віку» (Наказ МОЗ України № 465 від 12.12.2002), уніфікованими протоколами та рекомендаціями, що створені на базі європейських. Засобами контролю є тестові завдання, клінічні ситуаційні задачі; контроль виконання практичних навичок.

Видами навчальної діяльності студентів згідно з навчальним планом є: а) лекції, б) практичні заняття, в) самостійна робота студентів (СРС), в організації якої значну роль мають консультації викладачів. Крім того, СРС включає індивідуальну роботу. Тематичні плани лекцій, практичних занять, СРС забезпечують реалізацію у навчальному процесі всіх тем, які входять до складу змістових модулів.

1. Кожне заняття розпочинається з того, що протягом 15-25 хв проводиться тестовий контроль з метою оцінки вихідного рівня знань і визначення ступеня готовності студентів до заняття. Викладач визначає мету заняття та створює позитивну пізнавальну мотивацію; відповідає на запитання студентів, які виникли під час СРС за темою заняття.

2. Протягом 50-60 хв студенти самостійно працюють із хворими дітьми, збирають анамнез, обстежують їх, оцінюють результати додаткових обстежень тощо. При цьому викладач надає студентам методичну допомогу і звертає увагу на найбільш важливі питання з даної теми практичного заняття.

4. Протягом 30-60 хв (залежно тривалості заняття - 4 чи 5 академічних годин), викладач із студентами здійснюють обхід дітей, з якими працювали студенти, котрі доповідають про результати самостійної роботи. Контроль основного етапу заняття проводиться шляхом оцінки виконання студентом практичних навичок, вміння розв'язувати типові ситуаційні задачі. Викладач обговорює і дає пояснення, підкреслює особливості тієї чи іншої методики обстеження тощо.

5. На заключному етапі заняття (25-35 хв) для оцінки засвоєння студентом теми йому пропонується дати відповідь на 1-3 ситуаційні задачі. Викладач підводить підсумки заняття, дає студентам завдання для самостійної роботи, вказує на вузлові питання наступної теми і пропонує список рекомендованої літератури для самостійного опрацювання.

По відношенню до типової програми з дисципліни відбулись зміни тривалості практичного заняття (для студента робочий день на кафедрі становить 4-6 годин , навчальні теми розглядаються на заняттях тривалістю 4,7 – 5,8 год. **Вроджені вади та хронічні захворювання бронхолегеневої системи, atopічний дерматит та респіраторні алергози у дітей, захворювання кишківника у дітей** винесені у розділ самостійної роботи, що оцінюється на ПМК. **Написання історії хвороби** винесене у розділ самостійної роботи студентів, оцінка за написання враховується у суму балів ПМК, а за захист у поточну навчальну діяльність . **Індивідуальна робота** виконується по бажанню у вигляді підготування доповідей та презентацій з тем, що мало вивчаються на занятті, та входить до складу оцінки за модуль. **До робочої програми не включено Модуль 4 «Дитячі інфекційні хвороби».**

**Самостійна робота студента** – одна з організаційних форм навчання, що регламентується робочим навчальним планом і виконується студентом самостійно поза межами аудиторних занять. Можливі види самостійної роботи студентів: підготовка до практичного заняття та вивчення тем, що розглядаються лише в плані самостійної роботи студента, пошук та вивчення додаткової літератури, створення алгоритмів, структурно-логічних схем, написання рефератів, анотацій, чергування в клініці поза межами навчального часу. Організація самостійної роботи у відділеннях педіатричного стаціонару повинна забезпечуватися викладачами кафедри.

**Індивідуальне завдання** – форма організації навчання з метою поглиблення, узагальнення та закріплення знань, які студенти отримують у процесі навчання, а також застосування цих знань на практиці, тобто індивідуальне навчально-дослідне завдання.

**Підсумковий контроль** засвоєння тем , що включені до модулю здійснюється по його завершенню на підсумковому модульному контрольному занятті.

### **Структурування навчальної дисципліни на модулі та змістові модулі**

Типова програма з дисципліни „педіатрія” структурована, представлена 2 модулями, до складу яких входять блоки 9 змістових модулів, тем відповідно до вимог розробки навчальних програм навчальних дисциплін (Наказ МОЗ України №492 від 12.10.2004 р. «Про внесення змін та доповнень до Рекомендацій щодо розроблення навчальних програм навчальних дисциплін»).

#### **МОДУЛЬ 1.** Найбільш поширені соматичні захворювання у дітей

*Змістові модулі:*

1. Захворювання дітей раннього віку
2. Захворювання органів дихання у дітей.
3. Кардіоревматологія дитячого віку
4. Гастроентерологія дитячого віку
5. Захворювання сечової системи у дітей

**МОДУЛЬ 2.** Неонатологія. Хвороби системи крові та ендокринної системи у дітей.

*Змістові модулі:*

1. Недоношені діти

2. Найбільш поширені неінфекційні захворювання новонароджених
3. Хвороби системи крові у дітей
4. Хвороби ендокринної системи у дітей

## 2. СТРУКТУРА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ „ ПЕДІАТРІЯ”

Номер модуля кількість навчальних годин/ кількість кредитів ECTS	Кількість змістових модулів, їх номери	Кількість практичних занять	Конвертація у бали традиційних оцінок				Мінімальна кількість балів*	
			Традиційні оцінки					Бали за виконання індивідуального завдання як виду СРС
			"5"	"4"	"3"	"2"		
Модуль 1 150/5,0	5 (№№ 1-5)	14	8	7-6	5-4	0	4-8	60
Модуль 2 165/5,5	4 (№№ 6-9)	14	8	7-6	5-4	0	4-8	60

\* Мінімальна кількість балів, без урахування індивідуальної роботи, яку повинен набрати студент за поточну навчальну діяльність при відвідуванні всіх практичних занять, та захистити історію хвороби на 4 бали, щоб бути допущеним до складання підсумкового модульного контролю.

**3. КІНЦЕВІ ЦІЛІ НАВЧАЛЬНОЇ** дисципліни «педіатрія» ґрунтуються на базі навчальних цілей, визначених в освітньо-професійній програмі (ОПП). Вони визначаються таким чином:

1. Визначати етіологічні та патогенетичні фактори найбільш поширених соматичних та неінфекційних захворювань дитячого віку, хвороб новонароджених.
2. Класифікувати та аналізувати типову клінічну картину найбільш поширених соматичних та неінфекційних захворювань дитячого віку, хвороб новонароджених.
3. Визначати особливості захворювань новонароджених дітей.
4. Скласти план обстеження та аналізувати дані лабораторних та інструментальних обстежень при типовому перебігу найбільш поширених соматичних та неінфекційних захворювань дитячого віку, хвороб новонароджених.
5. Демонструвати володіння принципами лікування, реабілітації і профілактики хвороб новонароджених та найбільш поширених соматичних та неінфекційних захворювань дитячого віку.
6. Ставити діагноз і надавати екстрену допомогу при основних невідкладних станах у новонароджених та у дітей з найбільш поширеними соматичними та неінфекційними захворюваннями дитячого віку.
7. Проводити диференціальну діагностику та ставити попередній діагноз при типовому перебігу хвороб новонароджених та найбільш поширених дитячих неінфекційних хвороб.
8. Здійснювати оцінку прогнозу при найбільш поширених соматичних та неінфекційних захворюваннях дитячого віку, хворобах новонароджених.
9. Демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації у педіатрії.
10. Ставити попередній діагноз найбільш поширених інфекційних захворювань дітей.
11. Визначати етіологічні та патогенетичні фактори найбільш поширених інфекційних захворювань дітей.
12. Розрізнити особливості клінічного перебігу найбільш поширених інфекційних захворювань дітей.

13. Визначати основні напрямки лікування найбільш поширених інфекційних захворювань дітей.

14. Визначати профілактичні та протиепідемічні заходи щодо найбільш поширених інфекційних захворювань дітей.

#### **4. ОПИС КОЖНОГО МОДУЛЮ ДИСЦИПЛІНИ:**

##### **4.1. Конкретні цілі вивчення модуля (змістових модулів).**

#### **МОДУЛЬ 1. НАЙБІЛЬШ ПОШИРЕНІ СОМАТИЧНІ ЗАХВОРЮВАННЯ У ДІТЕЙ**

##### **Змістовий модуль 1. Захворювання дітей раннього віку**

###### **Конкретні цілі:**

1. Визначати етіологічні та патогенетичні фактори рахіту, спазмофілії, гіпервітамінозу D та білково-енергетичної недостатності.

2. Класифікувати та аналізувати типову клінічну картину рахіту, спазмофілії, гіпервітамінозу D та білково-енергетичної недостатності.

3. Складати план обстеження та аналізувати дані лабораторних та інструментальних обстежень при типовому перебігу найбільш поширених функціональних гастроінтестинальних розладів, рахіті, спазмофілії та гіпервітамінозі D у дітей раннього віку.

4. Демонструвати володіння принципами лікування, реабілітації і профілактики рахіту, спазмофілії, гіпервітамінозу D, білково-енергетичної недостатності у дітей.

5. Ставити попередній діагноз при рахіті та білково-енергетичної недостатності у дітей.

6. Здійснювати прогноз життя при рахіті, гіпервітамінозі D, білково-енергетичної недостатності у дітей.

7. Демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації у педіатрії.

##### **Змістовий модуль 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 ларінгофарингіту, 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 ларінгофарингіту, гострого трахеїту, гострого бронхіту, гострого обструктивного бронхіту, гострого бронхіоліту, рецидивуючого бронхіту, пневмонії, дихальної недостатності у дітей, гіпертермічного синдрому та судом, нейротоксикозу, вроджених вад та хронічних захворювань бронхолегеневої системи у дітей.

3. Складати план обстеження та аналізувати дані лабораторних та інструментальних обстежень при типовому перебігу гострого назофарингіту, гострого фарингіту, гострого обструктивного ларингіту (крупу), гострого ларінгофарингіту,

гострого трахеїту, гострого бронхіту, гострого обструктивного бронхіту, гострого бронхіоліту, рецидивного бронхіту, пневмонії, вроджених вад та хронічних захворювань бронхолегеневої системи у дітей.

4. Ставити попередній діагноз гострих респіраторних інфекцій верхніх дихальних шляхів, гострих бронхітів, пневмоній, вроджених вад та хронічних захворювань бронхолегеневої системи у дітей, визначати невідкладні стани при даній патології.

5. Демонструвати володіння принципами лікування, реабілітації і профілактики гострого назофарингіту, гострого фарингіту, гострого ларінгофарингіту, гострого трахеїту, гострого бронхіту, гострого обструктивного бронхіту, гострого бронхіоліту, рецидивного бронхіту, пневмонії, 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. Визначати етіологічні та патогенетичні фактори кропив'янки, atopічного дерматиту, алергічного риніту, бронхіальної астми у дітей.

8. Класифікувати і аналізувати типову клінічну картину кропив'янки, atopічного дерматиту, алергічного риніту, бронхіальної астми у дітей.

9. Складати план обстеження та аналізувати дані лабораторних та інструментальних обстежень при типовому перебігу кропив'янки, atopічного дерматиту, алергічного риніту, бронхіальної астми у дітей.

10. Демонструвати володіння принципами лікування, реабілітації і профілактики алергічних захворювань у дітей. Надавати невідкладну допомогу при Набряку Квінке.

11. Ставити попередній діагноз при кропив'янці, atopічному дерматиті, алергічному риніті, бронхіальній астмі у дітей.

12. Здійснювати прогноз життя при кропив'янці, atopічному дерматиті, алергічному риніті, бронхіальній астмі у дітей.

13. Демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації з пульмонології та алергології дитячого віку.

### **Змістовий модуль 3. Кардіоревматологія дитячого віку**

#### **Конкретні цілі змістового модулю:**

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));

2. Визначати етіологію та патогенез кардитів, інфекційного ендокардиту, кардіоміопатій, гострої ревматичної лихоманки, ЮРА та інших системних захворюваннях сполучної тканини, реактивних артропатій, порушень ритму серця та провідності у дітей.

3. Класифікувати і аналізувати типову клінічну картину найбільш поширених ВВС у дітей, кардитів, інфекційного ендокардиту, кардіоміопатій, гострої ревматичної лихоманки, ЮРА та інших системних захворювань сполучної тканини, реактивних артропатій, порушень ритму серця та провідності у дітей.

4. 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, ЮРА та інших системних захворюваннях сполучної тканини, реактивних артропатіях, порушеннях ритму серця та провідності у дітей.

5. 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, ЮРА та інших системних захворюваннях сполучної тканини, реактивних артропатіях, порушеннях ритму серця та провідності у дітей.

6. Ставити попередній діагноз при найбільш поширених ВВС, гострій ревматичній лихоманці, ЮРА та інших системних захворювань сполучної тканини, реактивних артропатіях, кардиті, кардіоміопатіях, порушеннях ритму серця та провідності у дітей.

7. 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, ЮРА та інших системних захворюваннях сполучної тканини, реактивних артропатіях, порушеннях ритму серця та провідності у дітей.

8. Демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації в кардіоревматології дитячого віку.

#### **Змістовий модуль 4. Захворювання органів травлення у дітей**

##### **Конкретні цілі змістового модулю:**

1. Визначати етіологічні та патогенетичні фактори функціональних (функціональної диспепсії, синдрому циклічної блювоти, функціонального закрепу, синдрому подразненого кишечника, малюкових кольках), та органічних захворювань травного каналу, жовчевивідних шляхів та підшлункової залози у дітей.

2. Класифікувати і аналізувати типову клінічну картину функціональних (функціональної диспепсії, синдрому циклічної блювоти, кольок, функціональної діареї, функціонального закрепу, синдрому подразненого кишечника) та органічних захворювань травного каналу, жовчевивідних 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, синдрому циклічної блювоти, кольок, функціональної діареї, функціонального закрепу, синдрому подразненого кишечника) та органічних захворювань травного каналу, жовчевивідних шляхів та підшлункової залози у дітей.

4. Демонструвати володіння принципами лікування, реабілітації і профілактики функціональних та органічних захворювань травного каналу, біліарної системи та підшлункової залози у дітей.

5. Ставити попередній діагноз при функціональних та органічних захворюваннях травного каналу, біліарної системи та підшлункової залози у дітей.

6. Здійснювати прогноз життя при функціональних та органічних захворюваннях травного каналу, жовчевивідних шляхів та підшлункової залози у дітей старшого віку.

7. Демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації в дитячій гастроентерології.



## **Змістовий модуль 5. 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, гострої та 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 інфекціях 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.

## **МОДУЛЬ 2. НЕОНАТОЛОГІЯ. ХВОРОБИ СИСТЕМИ КРОВІ ТА ЕНДОКРИННОЇ СИСТЕМИ У ДІТЕЙ**

### **Змістовий модуль 6. Недоношені діти**

#### **Конкретні цілі**

1. Визначати етіологічні фактори недоношеності у новонароджених.
2. Класифікувати і аналізувати типову клінічну картину ступенів морфологічної та нейро-функціональної зрілості недоношених дітей.
3. Визначати особливості адаптації недоношених новонароджених дітей та діагностувати синдроми дизадаптації.
4. Скласти план обстеження та аналізувати дані лабораторних та інструментальних обстежень недоношених новонароджених.
5. Демонструвати володіння принципами виходжування недоношених новонароджених, лікування та профілактики синдромів дизадаптації, реабілітації недоношених новонароджених.
6. Ставити діагноз і надавати екстрену допомогу при основних невідкладних станах у недоношених новонароджених: дихальній недостатності, парезі кишечника, гіпербілірубінемії, гіпо глікемії, синдромі дихальних розладів.
7. Проводити диференціальну діагностику гіпербілірубінемії у недоношених новонароджених та ставити попередній діагноз.
8. Здійснювати прогноз життя недоношених новонароджених.
9. Демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації в неонатології.

### **Змістовий модуль 7. Найбільш поширені хвороби НОВОНАРОДЖЕНИХ**

#### **Конкретні цілі:**

1. Визначати етіологічні та патогенетичні фактори найбільш поширених хвороб новонароджених.
2. Класифікувати і аналізувати типову клінічну картину найбільш поширених хвороб новонароджених.
3. Визначати особливості перебігу найбільш поширених хвороб новонароджених.
4. Складати план обстеження та аналізувати дані лабораторних та інструментальних обстежень при типовому перебігу найбільш поширених хвороб новонароджених.
5. Демонструвати володіння принципами лікування, реабілітації і профілактики найбільш поширених хвороб новонароджених дітей.
6. Ставити діагноз і надавати екстрену допомогу при основних невідкладних станах у новонароджених.
7. Проводити диференціальну діагностику найбільш поширених хвороб новонароджених дітей та ставити клінічний діагноз.
8. Здійснювати прогноз життя при найбільш поширених хворобах новонароджених.
9. Демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації в неонатології.

### **Змістовий модуль 8. Хвороби системи крові у дітей**

#### **Конкретні цілі:**

1. Визначати етіологічні та патогенетичні фактори дефіцитних анемії, лейкоїї та лімфом, гемофілії, тромбоцитопенії та тромбоцитопатій у дітей.
2. Класифікувати і аналізувати типову клінічну картину дефіцитних анемії, лейкоїї та лімфом, гемофілії, тромбоцитопенії та тромбоцитопатій у дітей.
3. Визначати особливості дефіцитних анемії, лейкоїї та лімфом, гемофілії, тромбоцитопенії та тромбоцитопатій у дітей і ставити попередній клінічний діагноз.
4. Складати план обстеження та аналізувати дані лабораторних та інструментальних обстежень при типовому перебігу дефіцитних анемії у дітей, при типовому перебігу лейкоїї та лімфом у дітей, при типовому перебігу гемофілії, тромбоцитопенії та тромбоцитопатій у дітей.
5. Демонструвати володіння принципами лікування і профілактики дефіцитних анемії, лікування, профілактики і реабілітації лейкоїї та лімфом, гемофілії, тромбоцитопенії та тромбоцитопатій у дітей.
6. Ставити діагноз і надавати екстрену допомогу при гострій кровотечі, геморагічному шоку та синдромах стискання у дітей.
7. Проводити диференціальну діагностику дефіцитних анемії, лейкоїї та лімфом, гемофілії, тромбоцитопенії та тромбоцитопатій з іншими захворюваннями системи крові у дітей.
8. Здійснювати прогноз життя при дефіцитних анеміях, лейкоїях та лімфомах, гемофілії, тромбоцитопеніях та тромбоцитопатіях у дітей.
9. Демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації в педіатрії.

### **Змістовий модуль 9. Хвороби ендокринної системи у дітей**

#### **Конкретні цілі:**

1. Визначати етіологічні та патогенетичні фактори цукрового діабету у дітей; дифузного токсичного зобу, гіпотиреозу, аутоімунного тиреоїдиту, ендемічного зобу, у дітей; різних клінічних форм патології росту, ожиріння, пубертатного диспитуїтаризму, різних форм патології статевих залоз.

2. Класифікувати і аналізувати типову клінічну картину цукрового діабету у дітей; дифузного токсичного зобу, гіпотиреозу, аутоімунного тиреоїдиту, ендемічного зобу, у дітей; різних клінічних форм патології росту, ожиріння, пубертатного диспитуїтаризму, різних форм патології статевих залоз.

3. Визначати особливості вродженого гіпотиреозу та адрено-генітального синдрому у новонароджених дітей і ставити попередній клінічний діагноз.

4. Скласти план обстеження та аналізувати дані лабораторних та інструментальних обстежень при типовому перебігу цукрового діабету у дітей; при типовому перебігу дифузного токсичного зобу, гіпотиреозу, аутоімунного тиреоїдиту, ендемічного зобу у дітей; при різних клінічних формах патології росту, ожирінні, пубертатному диспитуїтаризмі, різних формах патології статевих залоз.

5. Демонструвати володіння принципами лікування, реабілітації і профілактики цукрового діабету у дітей; дифузного токсичного зобу, гіпотиреозу, аутоімунного тиреоїдиту, ендемічного зобу, у дітей; різних клінічних форм патології росту, ожиріння, пубертатного диспитуїтаризму, різних форм патології статевих залоз.

6. Ставити діагноз і надавати екстрену допомогу при гіперглікемічній кетоацидотичній та гіпоглікемічній комах та при тиреотоксичній кризі у дітей.

7. Проводити диференціальну діагностику цукрового діабету у дітей, різних видів ком; дифузного токсичного зобу, гіпотиреозу, аутоімунного тиреоїдиту, ендемічного зобу у дітей; різних клінічних форм патології росту, ожиріння, пубертатного диспитуїтаризму, різних форм патології статевих залоз та ставити попередній діагноз.

8. Здійснювати прогноз життя при цукровому діабеті, дифузному токсичному зобі, гіпотиреозі, аутоімунному тиреоїдиті, ендемічному зобі у дітей, різних клінічних формах патології росту; ожирінні, пубертатному диспитуїтаризмі, різних формах патології статевих залоз.

9. Демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації в педіатрії.

#### 4.2. Структура залікового кредиту Модулю 1

Тема	Лекції	Практичні заняття	СРС
<b>Змістовий модуль 1. Захворювання дітей раннього віку</b>			
1. Білково-енергетична недостатність у дітей,		4.7	2
2. Рахіт, спазмофілія, гіпервітаміноз „Д”.	2	4.7	2
<b>Змістовий модуль 2. Захворювання органів дихання у дітей</b>			
3. Гострі респіраторні інфекції верхніх дихальних шляхів у дітей. Нейротоксикоз. Гострі бронхіти у дітей.	0,5	4.7	2
4. Вроджені вади та хронічні захворювання бронхолегеневої системи у дітей			4
5. Пневмонії у дітей	1	3.7	2
6. Лікування пневмоній у дітей, раціональна антибіотикотерапія	0,5	1	2
7. Бронхіальна астма у дітей. Кропивянка.	2	4.7	1
8. Атопічний дерматит. Респіраторні алергози та алергічний риніт у дітей			3
<b>Змістовий модуль 3. Кардіоревматологія дитячого віку</b>			
9. Неревматичний кардит. .Порушення серцевого ритму та провідності у дітей		2,4	2
10. Серцева недостатність у дітей, кардіоміопатії		2,3	2
11. Вроджені вади серця у дітей	1	2.4	2
12. Лікування вроджених вад серця у дітей, профілактика інфекційного ендокардиту у дітей.	1	2.3	2

13. Гостра ревматична лихоманка, хронічна ревматична хвороба серця у дітей .		4.7	2
14 . Системні захворювання сполучної тканини та реактивні артрити у дітей у дітей	2	4.7	2
<b>Змістовий модуль 4. Гастроентерологія дитячого віку</b>			
16. Функціональні гастроінтестинальні розлади травного каналу у дітей.	2	2.3	2
17. Захворювання стравоходу та шлунку у дітей	2	2.4	2
18. Захворювання кишечника у дітей.			4
19. Захворювання біліарної системи у дітей		2,4	2
20. Захворювання підшлункової залози у дітей.		2.3	2
<b>Змістовий модуль 5. Захворювання сечової системи у дітей</b>			
21. Гломерулонефрит у дітей. Тубулоінтерстиційний нефрит. ГНН.	2	4.7	2
22. Хронічна ниркова недостатність у дітей, поняття про хронічне захворювання нирок	2	2.4	2
23 Інфекції сечової системи та дисметаболічні нефропатії у дітей	2	4.7	4
24. Захист історії хвороби		2.3	6
<b>25. Підсумковий модульний контроль</b>		4.2	4
<b>Всього годин: 150</b>	20	70	60
<b>Кредитів ECTS – 5,0; Аудиторна робота –60%, СРС – 40%</b>			

## Структура залікового кредиту Модулю 2

Тема	Лекції	Практичні заняття	СРС
<b>Змістовий модуль 6. Недоношені діти</b>			
1. Особливості адаптації недоношених новонароджених. Організація виходжування та годування недоношених дітей. Синдром дихальних розладів у новонароджених	2	5.3	1,5
<b>Змістовий модуль 7. Найбільш поширені хвороби новонароджених</b>			
2. Асфіксія новонароджених. Пологова травма новонароджених		5.3	2,5
3. Гемолітична хвороби новонароджених. Кон'югаційні жовтяниці новонароджених		5.3	1,5
4. Бактеріальні та TORCH-інфекції у новонароджених Пневмонії у новонароджених.		5.3	2,5
5. Геморагічна хвороби новонароджених. Курація хворих та написання історії хвороби		5.3	5,5
<b>Змістовий модуль 8. Хвороби системи крові у дітей</b>			
6. Дефіцитні анемії у дітей	1	5.3	1,5
7. Геморагічні захворювання у дітей	1	5.3	1,5
8. Лейкози у дітей.	0	5.3	2,5
9. Гемобластози у дітей	0	5.3	1,5
<b>Змістовий модуль 9. Хвороби ендокринної системи у дітей</b>			
10. Цукровий діабет у дітей. Діагностика і лікування	1	5.3	1,5
11. Діагностика і невідкладна допомога при комах	1	5.3	1,5
12. Захворювання щитоподібної залози у дітей		5.3	1,5
13. Захворювання гіпоталамо-гіпофізарної системи та наднирників у дітей		5.3	2,5
14. Захворювання статевих залоз у дітей		5.3	1,5
15. Підсумковий модульний контроль		5.8	5

<b>Всього годин: – 120 з них:</b>	<b>6</b>	<b>80</b>	<b>34</b>
<b>Кредитів ECTS – 4; Аудиторна робота –75%, СРС – 25%</b>			

### 4.3. Тематичний план лекцій

#### МОДУЛЬ 1. Найбільш поширені соматичні захворювання у дітей

№	Тема	Кільк. Годин
1.	Рахіт. Етіологія, фактори, що спричиняють розвиток рахіту. Патогенез. Класифікація. Клініка. Варіанти перебігу. Лікування. Профілактика. Гіпервітаміноз D.	2
2.	Функціональні гастроінтестинальні розлади у дітей. Етіологія та патогенез. Римські критерії IV. Сучасні підходи до лікування	2
3.	Бронхіти у дітей. Етіологія, патогенез, класифікація, діагностика та лікування	1
4.	Гострі пневмонії у дітей. Етіологія, патогенез, класифікація, діагностика, диференціальна діагностика з туберкульозом легень, лікування.	1
5.	Хронічна хвороба нирок	2с
6.	Вроджені вади серця та магістральних судин. Класифікація. Порушення гемодинаміки. Клініка. Диференційна діагностика. Показання для хірургічного лікування. Профілактика	2
7.	Дифузні захворювання сполучної тканини у дітей. Етіологія, патогенез, класифікація. Особливості клінічного перебігу та лікування	2
8.	Особливості перебігу гастриту, дуоденіту та виразкової хвороби у дітей. Діагностика. Клінічні варіанти. Лікування та профілактика	2
9.	Пієлонефрит та інфекції сечових шляхів у дітей. Особливості клінічних проявів. Діагностика та лікування. Інтерстиціальний нефрит. Тубулопатії. Дисметаболичні нефропатії. Діагностика, лікування та профілактика	2
10.	Гломерулонефрит у дітей. Класифікація. Клінічні форми. Діагностика, лікування та профілактика. Гостра ниркова недостатність.	2
11	Респіраторні алергози у дітей. Бронхіальна астма.	2
	Всього	20

#### МОДУЛЬ 2. Неонатологія. Хвороби системи крові та ендокринної системи у дітей

№	Тема	Кільк. годин
1	Особливості адаптації недоношених новонароджених. Організація виходжування та годування недоношених дітей.	1
	Гостра та хронічна гіпоксія плоду та асфіксія новонародженого. Синдром затримки внутрішньоутробного розвитку. Перинатальні ушкодження ЦНС гіпоксичного та травматичного генезу. Сучасні методи діагностики. Поняття "енцефалопатії", класифікація.	1
2	Анемії у дітей. Причини, механізми розвитку, класифікація, клінічні прояви та сучасні методи лікування. Профілактика анемії	2
3	Цукровий діабет у дітей. Коми, невідкладна допомога при комах	2
	Всього	6

#### 4.4. Тематичний план практичних (семінарських) занять.

##### МОДУЛЬ 1. Найбільш поширені соматичні захворювання у дітей

Теми		Кільк. годин
1	Білково-енергетична недостатність у дітей,	4,7
2	Рахіт, спазмофілія, гіпервітаміноз „Д”.	4,7
3	Гострі респіраторні інфекції верхніх дихальних шляхів у дітей. Нейротоксикоз. ГСЛТ, гіпертермічний синдром. Гострі бронхіти у дітей.	4,7
4	Пневмонії у дітей	3,7
	Лікування пневмоній у дітей, раціональна антибіотикотерапія	1
5	Бронхіальна астма у дітей. Кропив'янка. Набряк Квінке	4,7
6	Неревматичний кардит. Порушення серцевого ритму та провідності у дітей	2,4
	Серцева недостатність у дітей, кардіоміопатії	2,3
7	Вроджені вади серця у дітей	2,4
	Лікування вроджених вад серця, серцеві глікозиди, оперативні втручання. Профілактика інфекційного ендокартиту.	2,3
8	Гостра ревматична лихоманка та хронічне ревматичне захворювання серця у дітей.	4,7
9	Системні захворювання сполучної тканини та реактивні артрити у дітей	4,7
10	Функціональні гастроінтестинальні розлади верхнього відділу травного каналу у дітей.	2,3
	Захворювання стравоходу та шлунку у дітей	2,4
11	Захворювання біліарної системи у дітей	2,4
	Захворювання підшлункової залози у дітей.	2,3
12	Гломерулонефрити у дітей. Гостра ниркова недостатність. Тубулоінтерстиційний нефрит	4,7
13	Інфекції сечової системи . Пієлонефрит. Дисметаболична нефропатія	4,7
14	Хронічна ниркова недостатність у дітей, поняття про хронічне захворювання нирок.	3,7
	Захист історії хвороби.	1
15	Підсумковий модульний контроль	4,2
	Всього	70

##### МОДУЛЬ 2. Неонатологія. Хвороби системи крові та ендокринної системи у дітей

№	Тема	Кільк. годин
1	Особливості адаптації недоношених новонароджених. Організація виходжування та годування недоношених дітей. Синдром дихальних розладів у новонароджених	5,3
2.	Асфіксія новонароджених. Пологова травма новонароджених	5,3
3	Гемолітична хвороба новонароджених. Кон'югаційні жовтяниці новонароджених	5,3
4	Бактеріальні інфекції та TORCH – інфекції у новонароджених. Пневмонії у новонароджених	5,3

5.	Геморагічна хвороба новонароджених. Курація хворих та написання історії хвороби	5,3
6	Дефіцитні анемії у дітей	5,3
7	Геморагічні захворювання у дітей	5,3
8	Лейкози у дітей.	5,3
9.	Гемобластози у дітей	5,3
10	Цукровий діабет у дітей	5,3
11	Діагностика та невідкладна допомога при комі	5,3
12	Захворювання щитоподібної залози залози у дітей	5,3
13	Захворювання гіпоталамо-гіпофізарної системи та наднирників у дітей	5,3
14	Захворювання статевих залоз у дітей	5,3
15.	Підсумковий модульний контроль	5,8
	Всього годин	80,0

#### 4.5. Види самостійної роботи студентів.

##### МОДУЛЬ 1. Найбільш поширені соматичні захворювання у дітей

№ п/п	Види СРС	Кількість годин	Види контролю
1	Підготовка до практичних занять та оформлення доповідей для індивідуальних робіт	40	Поточний контроль на практичних заняттях
2	Додаткове опрацювання тем, які недостатньо розглядаються на аудиторних заняттях:	12	Підсумковий модульний контроль
3.	Курація і написання історії хвороби	4	Підсумковий модульний контроль та останнє заняття
4.	Підготовка до підсумкового модульного контролю	4	Підсумковий модульний контроль
	Всього годин	60	

##### МОДУЛЬ 2. Неонатологія. Хвороби системи крові та ендокринної системи у дітей

№ п/п	Види СРС	Кількість годин	Види контролю
1	Підготовка до практичних занять	19,5	Поточний контроль на практичних заняттях
2	Опрацювання тем, які не входять плану аудиторних занять:	4	Підсумковий модульний контроль
3	Індивідуальна СРС: курація хворих та написання історії хвороби	5,5	Підсумковий модульний контроль
4	Підготовка до підсумкового модульного контролю	5	Підсумковий модульний контроль
	Всього годин	34	

#### 4.6. Перелік обов'язкових індивідуальних завдань для написання історії хвороби.

##### МОДУЛЬ 1. Найбільш поширені соматичні захворювання у дітей

1. Курація і доповідь історії хвороби дитини, хворої на бронхіальну астму.
2. Курація і доповідь історії хвороби дитини, хворої на пневмонію.
3. Курація і доповідь історії хвороби дитини, хворої на неревматичний кардит.
4. Курація і доповідь історії хвороби дитини, хворої на кардіоміопатію.
5. Курація і доповідь історії хвороби дитини, хворої на хронічний панкреатит.
6. Курація і доповідь історії хвороби дитини, хворої на ревматичну лихоманку.



7. Курація і доповідь історії хвороби дитини, хворої на ваду серця.
8. Курація і доповідь історії хвороби дитини, хворої на пієлонефрит.
9. Курація і доповідь історії хвороби дитини, хворої на хронічний гастродуоденіт.
10. Курація і доповідь історії хвороби дитини, хворої на дискінезію жовчовивідних шляхів.
11. Курація і доповідь історії хвороби дитини, хворої на обструктивний бронхіт.
12. Курація і доповідь історії хвороби дитини, хворої на гастродуоденіт

Додаткові індивідуальні роботи можуть бути виконані у вигляді доповідей та презентацій з метою висвітлення тем, що недостатньо вивчаються на практичних заняттях ( **Вроджені вади та хронічні захворювання бронхолегеневої системи, інфекційний ендокардит, дисметаболічні нефропатії, захворювання кишківника у дітей** ), теми надаються викладачем.

## **МОДУЛЬ 2. Неонатологія. Хвороби системи крові та ендокринної системи у дітей**

1. Курація і доповідь історії хвороби дитини з високою ступінню недоношеності.
2. Курація і доповідь історії хвороби дитини з асфіксією новонародженості .
3. Курація і доповідь історії хвороби дитини з синдромом дихальних розладів
4. Курація і доповідь історії хвороби дитини з гемолітичною хворобою новонароджених
5. Курація і доповідь дитини, хворої на анемію Блекфана-Дайємонда.
6. Курація і доповідь дитини, хворої на спадковий мікросфероцитоз.
7. Курація і доповідь дитини з хворобою Віллібрандта.
8. Курація і доповідь дитини, хворої на тромбоцитопатію Гланцмана.
9. Курація і доповідь дитини, хворої на гемофілію.
10. Курація і доповідь дитини, хворої на гостру мієлобластну лейкемію.
11. Курація і доповідь дитини, хворої на рак щитоподібної залози.
12. Курація і доповідь дитини, хворої на адреногенітальний синдром.
13. Курація і доповідь дитини, хворої на передчасний статевий розвиток.
14. Курація і доповідь дитини, хворої на ожиріння.

Додаткові індивідуальні роботи можуть бути виконані у вигляді доповідей та презентацій з метою висвітлення тем, що недостатньо вивчаються на практичних заняттях, теми надаються викладачем.

### **4.7. Розподіл балів, які присвоюються студентам**

При засвоєнні кожної теми модуля поточна навчальна діяльність студента оцінюється за багатобальною шкалою, потім бали конвертуються для оцінки традиційною 4 бальною шкалою.

Традиційна оцінка	Конвертація у бали	
	Модуль 1	Модуль 2
«5»	8	8
«4»	7-6	7-6
«3»	5-4	5-4
«2»	0	0

#### 4.8. Перелік теоретичних питань до підсумкового модульного контролю.

##### МОДУЛЬ 1. Найбільш поширені соматичні захворювання у дітей

1. Функціональні гастроінтестинальні розлади у дітей : етіологія, патогенез, класифікація, клініка, діагностика, лікування, профілактика.
2. Синдром циклічного блювання: визначення, діагностичні критерії, лікування, профілактика.
3. Малюкові кольки та функціональний закреп у дітей раннього віку: етіологія, патогенез, клініка, діагностичні критерії, лікування, профілактика.
4. Регургітація у немовлят: діагностичні критерії, лікування,
5. Рахіт. Визначення, етіологія, патогенез, класифікація, клініка, діагностика, лікування. Профілактика рахіту. Спазмофілія.
6. Гіпервітаміноз D. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, профілактика, лікування, невідкладна допомога при гострому гіпервітамінозі D, прогноз.
7. Білково-енергетична недостатність у дітей. Визначення, класифікація, клініка, профілактика, прогноз. Виведення дитини зі стану гіпотрофії..
8. Гострі респіраторні захворювання верхніх дихальних шляхів (гострий назофарингіт, гострий фарингіт, гострий ларінгофарингіт, гострий трахеїт) у дітей. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування та профілактика.
9. Гострий обструктивний ларингіт (круп) у дітей. Етіологія, патогенез, клініка та невідкладна допомога.
10. Терапевтичні заходи при лихоманці та судомах у дітей, хворих на ГРВІ. Нейротоксикоз.
11. Гострий бронхіт у дітей. Визначення, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування та профілактика.
12. Гострий обструктивний бронхіт у дітей. Визначення, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування та профілактика.
13. Гострий бронхіоліт у дітей. Визначення, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування та профілактика.
14. Рецидивний бронхіт у дітей. Визначення, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування та профілактика.
15. Пневмонії у дітей. Визначення, класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування та профілактика пневмоній у дітей. Прогноз. **Диференціальна діагностика з туберкульозом легень.** Оксигенотерапія.
16. Гостра дихальна недостатність у дітей. Визначення, класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, невідкладна допомога.
17. **Вроджені вади та хронічні захворювання бронхолегеневої системи у дітей. Визначення, класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування та профілактика. Прогноз.**
18. Атопічний дерматит у дітей. Визначення, класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування та профілактика, прогноз. Атопічний марш.
19. Респіраторні алергози у дітей. Алергічний риніт у дітей. Визначення, класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування та профілактика, прогноз.
20. Кропив'янка у дітей. Визначення, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування, профілактика. Анафілактичний шок, невідкладна допомога. Набряк Квінке , невідкладна допомога.

21. Бронхіальна астма у дітей. Визначення. Фактори ризику та патофізіологічні механізми розвитку бронхіальної астми. Класифікація, клініка, діагностика, лікування та профілактика бронхіальної астми у дітей, прогноз.

22. Астматичний статус у дітей. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, невідкладна допомога.

23. 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). Невідкладна допомога при задишково – цианотичному нападі.

24. Діагностика найбільш поширених ВВС у дітей. Тактика лікаря та прогноз при найбільш поширених ВВС у дітей. Консервативне лікування. Показання до кардіохірургічного лікування. Вторинна профілактика інфекційного ендокардиту.

25. Діагностика та лікування гострої та хронічної серцевої недостатності. Методи дигіталізації.

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

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

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

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

30. ЮРА: визначення, класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування, реабілітація, прогноз.

31. Системний червоний вовчак у дітей: визначення, класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування, реабілітація, прогноз.

32. Дерматоміозит у дітей: визначення, класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування, реабілітація, прогноз.

33. Системна склеродермія у дітей: визначення, класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування, реабілітація, прогноз.

34. **Реактивні артрити у дітей: визначення, класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування, прогноз.**

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

36. Функціональна диспепсія у дітей діагностичні критерії, лікування,

37. Гастрозофагеална рефлюксна хвороба ( ГЕРХ) у дітей. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування, профілактика.

38. Органічні захворювання стравоходу та шлунку у дітей старшого віку. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування, профілактика.

39. Синдром подразненого кишечника визначення, клініка, діагностика, лікування, профілактика, прогноз.

40. **Неспецифічний виразковий коліт та хвороба Крона у дітей. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування, прогноз.**

41. Дисфункції жовчного міхура та сфінктера Одді у дітей. Етіологія, клініка, діагностика, лікування та профілактика.

42. Етіологія, клініка, діагностика, лікування та профілактика органічних захворювань біліарної системи у дітей старшого віку.

43. **Екзокринна недостатність підшлункової залози у дітей. Визначення, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування, профілактика, прогноз.**

44. Гострий та хронічний панкреатит у дітей. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування, профілактика, прогноз.

45. Інфекції сечової системи у дітей. Визначення, класифікація, диференціальна діагностика інфекцій нижніх та верхніх сечових шляхів.

46. **Цистити у дітей. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування, профілактика, прогноз.**

47. Пієлонефрити у дітей. Визначення, етіологія, патогенез, класифікація, клініка, діагностика, лікування, профілактика, прогноз.

Гломерулонефрит у дітей. Визначення, класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування, профілактика, прогноз. Гостра ниркова недостатність.

48. Хронічна ниркова недостатність у дітей. Фактори ризику виникнення, етіологія, патогенез, стадії захворювання, клініка, діагностика, лікування, профілактика, прогноз. Показання для трансплантації нирок.

49. Дисметаболічні нефропатії у дітей. Визначення, класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування, профілактика, прогноз.

P.S Виділені питання винесені на самостійне вивчення

## **МОДУЛЬ 2. Неонатологія. Хвороби системи крові та ендокринної системи у дітей.**

1. Визначення поняття „недоношеність”. Класифікація недоношених дітей за показником ”маса тіла при народженні” та співвідношенням фізичного розвитку та гестаційного віку.

2. Причини затримки внутрішньоутробного розвитку плода. Особливості адаптації дітей зі ЗВУР та принципи виходжування.

3. Оцінка морфологічної та нейро-функціональної зрілості недоношених дітей (за шкалою Балард).

4. Особливості терморегуляції недоношених дітей, методи профілактики гіпотермії.

5. Профілактика та лікування гіпоглікемії у недоношених дітей.

6. Механізми розвитку гіпербілірубінемії недоношених, можливі наслідки. Тактика ведення.

7. Невідкладна допомога при апное у недоношених дітей. Показання до застосування штучної вентиляції легень. Ускладнення тривалої ШВЛ: бронхолегенева дисплазія, ретинопатія недоношених дітей.

8. Етапи виходжування недоношених дітей. Принципи транспортування. Критерії виписки зі стаціонару.

9. Особливості диспансерного спостереження за недоношеними дітьми в поліклініці. Профілактика анемії, лактазної недостатності, дисбактеріозу, рахіту.

10. Принципи вигодовування недоношених новонароджених. Вибір засобу годування в залежності від гестаційного віку та стану дитини. Рекомендовані об’єми ентерального харчування.

11. Етіологічні, клінічні та лабораторні критерії діагнозу „асфіксії новонародженого”.

12. Сучасні уявлення про патогенез асфіксії. Компенсаторні механізми організму плода у відповідь на гіпоксію.

13. Критерії ступеню важкості асфіксії в залежності від оцінки за шкалою Апгар, показників рН та ознак дисфункції органів та систем.

14. Алгоритм надання невідкладної допомоги дитині у стані асфіксії при

народженні в залежності від наявності або відсутності ознак меконіальної аспірації.

15. Визначення терміну „пологова травма” та чинники її розвитку.

16. Пологові травми м'яких тканин. Адипонекроз. Пошкодження грудинно-ключично-соскоподібного м'язу. Диференціальний діагноз пологової пухлини та кефалогематоми.

17. Пологова травма спинного мозку та плечового сплетення. Парези і паралічи Дюшена-Ерба, Дежерін-Клюмпке.

18. Диференціальна діагностика внутришньочерепних крововиливів гіпоксичного та травматичного генезу у новонароджених.

19. Поняття про сурфактантну систему легень. Чинники розвитку СДР у новонароджених. Механізм розвитку гіалінових мембран. Методи антенатальної профілактики.

20. Оцінка ступеня тяжкості дихальної недостатності при синдромі дихальних розладів за допомогою шкали Сільвермана та Довнеса.

21. Методи антенатального прогнозування та постнатальної діагностики СДР. Рентгенологічні ознаки СДР.

22. Принципи лікування СДР у новонароджених. Респіраторна підтримка. Сурфактантзамісна терапія.

23. Класифікація пневмоній новонароджених в залежності від шляху та терміну інфікування. Етіологія.

24. Фактори ризику розвитку пневмоній у новонароджених. Патогенез.

25. Особливості перебігу пневмоній у новонароджених в залежності від шляху інфікування та етіології.

26. Принципи діагностики та лікування пневмоній у новонароджених. Особливості етіотропної терапії.

27. Еритроцитарні антигенні системи крові людини. Етіологія, патогенез ГХН.

28. Класифікація ГХН. Клінічно-лабораторні критерії анемічної, жовтяничної та набрякової форм ГХН.

29. Критерії ступеню важкості ГХН. Стадії перебігу білірубінової енцефалопатії.

30. Методи антенатальної діагностики та профілактики гемолітичної хвороби плода.

31. Показання до проведення операції замінного переливання крові. Техніка операції та її можливі ускладнення.

32. Методи консервативної терапії ГХН. Механізм дії фототерапії.

33. Особливості системи гемостазу у новонароджених. Чинники розвитку геморагічної хвороби. Клінічні особливості ранньої, класичної та пізньої форм геморагічної хвороби.

34. Диференційна діагностика геморагічної хвороби та синдрому „заковтнутої крові”. Невідкладна допомога при шлунково-кишкової кровотечі. Лікування та профілактика геморагічної хвороби.

35. Визначення терміну „TORCH-інфекції”. Фактори ризику розвитку ВУІ.

36. Характер ураженні при ВУІ в залежності від терміну та шляху інфікування плода.

37. Методи ранньої діагностики та профілактики ВУІ.

38. Клінічні прояви ВУІ в залежності від етіології (вроджений токсоплазмоз, краснуха, неонатальна герпетична та цитомегаловірусна інфекція).

39. Принципи лікування ВУІ. Етіотропна та імунотерапія.

40. Омфаліт. Етіологія. Патогенез. Класифікація. Діагностика. Профілактика та лікування.

41. Везикулопустульоз, пухирчатка новонародженого, ексфоліативний дерматит Ріттера. Етіологія, клініка, лікування. Профілактика.
42. Визначення терміну „неонатальний сепсис”. Чинники розвитку .
43. Класифікація та етіологія неонатального сепсису.
44. Клінічно-лабораторні критерії неонатального сепсису.
45. Принципи лікування та профілактики неонатального сепсису.
46. Визначення поняття анемії. Класифікація анемії у дітей.
47. Залізодефіцитні анемії у дітей. Причини виникнення, клініка, діагностика, диференціальна діагностика.
48. Лікування та профілактика залізодефіцитної анемії у дітей.
49. Хронічна постгеморагічна анемія у дітей. Етіологія, патогенез, діагностика. Невідкладна допомога при кровотечах.
50. Лейкемії у дітей. Причини виникнення. Класифікація лейкемії. Її зв'язок зі схемою кровотворення.
51. Клінічні варіанти перебігу, діагностика та диференціальна діагностика гострої лімфобластної лейкемії у дітей.
52. Програми лікування лейкемії у дітей (гострої лімфобластної лейкемії, гострої мієлоїдної лейкемії, хронічної мієлоїдної лейкемії). Цитостатики. Класифікація лікувальних засобів, що застосовуються як цитостатики. Показання до їх застосування. Ускладнення цитостатичної терапії (негайні, відстрочені, віддалені).
53. Класифікація гемобластозів. Лімфогрануломатоз у дітей. Етіологія, патогенез, стадії захворювання (по Анн-Арбор).
54. Діагностика, диференціальна діагностика лімфогрануломатозу у дітей з іншими лімфаденопатіями, лімфаденітами; гемобластозами.
55. Клініка, лікування, прогноз лімфогрануломатозу у дітей. Невідкладна допомога при синдромі стиснення верхньої порожнистої вени.
56. Поняття про геморагічні діатези. Класифікація.
57. Гемофілія А та В. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика. Прогноз у дітей.
58. Замісна терапія при наданні невідкладної допомоги хворим на гемофілію. Антигемофільні препарати (концентрати факторів згортання крові, СЗП) та їх застосування.
59. Геморагічний васкуліт у дітей. Етіологія, патогенез, клінічні форми, діагностика диференціальна діагностика, лікування, прогноз.
60. Тромбоцитопенічна пурпура у дітей. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування, прогноз. Невідкладна допомога при кровотечах.
61. Цукровий діабет у дітей. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, принципи лікування, критерії компенсації цукрового діабету у дітей.
62. Особливості перебігу цукрового діабету в ранньому та підлітковому віці.
63. Режим інсулінотерапії цукрового діабету у дітей. Препарати інсуліну.
64. Особливості дієти при компенсованому та некомпенсованому цукровому діабеті у дітей.
65. Гіперглікемічна кетоацидотична кома у дітей. Причини, клініка, діагностика, невідкладна допомога.
66. Гіпоглікемічна кома у дітей. Причини виникнення, клініка, діагностика, невідкладна допомога.
67. Диференціальна діагностика гіперглікемічної та гіпоглікемічної ком у дітей.
68. Порушення росту у дітей. Гіпофізарний нанізм. Причини, клініка, диференціальний діагноз. Лікування та прогноз.
69. Ожиріння у дітей. Причини, клінічні форми.

70. Принципи комплексного лікування різних клінічних форм ожиріння у дітей. Профілактика.

71. Автоімунний тиреоїдит у дітей. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування, прогноз.

72. Дифузний токсичний зоб у дітей. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальний діагноз. Лікування. Прогноз.

73. Ендемічний зоб у дітей. Причини, клініка, діагностика, лікування, профілактика.

74. Гіпотиреоз у дітей. Етіологія, патогенез, клініка, рання діагностика. Лікування, прогноз.

75. Клініка та діагностика вродженого гіпотиреозу у дітей. Лікування. Прогноз.

76. Клініка та діагностика адрено-генітального синдрому у дітей. Лікування. Невідкладна допомога при сільвтрачаючій формі адрено-генітального синдрому.

77. Порушення статевого розвитку у хлопчиків і дівчаток. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференціальна діагностика, лікування.

78. Диференціальна діагностика варіантів інтерсексуалізму. Методи дослідження. Принципи лікування.

#### **4.9. Перелік практичних завдань та робіт до підсумкового модульного контролю (з типової навчальної програми).**

1. Збір анамнезу хвороби і життя.

2. Оцінка загального стану дитини.

3. Об'єктивне обстеження хворої дитини.

4. Формулювання попереднього діагнозу.

5. Призначення додаткових обстежень.

6. Диференціальна діагностика.

7. Призначення курсу лікування.

8. Заходи первинної і вторинної профілактики.

9. Диспансеризація хворого.

10. Вміння виписати рецепти препаратів, що використовуються в лікуванні патології, що вивчається. Знати основні групи препаратів, що використовуються для лікування.

11. Надання невідкладної допомоги при невідкладних станах у дітей, що можуть супроводжувати соматичні захворювання, що вивчаються.

#### **5. Оцінювання дисципліни.**

##### **МОДУЛЬ 1. Найбільш поширені соматичні захворювання у дітей**

**Поточний контроль** здійснюється на кожному практичному занятті відповідно конкретним цілям з кожної теми.

Готовність студента до заняття (початковий етап) перевіряється на основі відповіді на 10 тестових завдань. На першому практичному занятті ці питання включені до заключного контролю. За вірну відповідь на 9-10 тестів студент отримує 2 бали; на 6-8 отримує 1 бал. 0-5 тестів - 0 балів. Основний етап практичного заняття передбачає роботу у клініці, курацію хворих. Контроль основного етапу заняття проводиться шляхом оцінки виконання студентом практичних навичок, аналізу його участі у діяльності клінічного відділення, вміння розв'язувати типові ситуаційні задачі. Опитування оцінюється 4,3,2,1,0 балів. На заключному етапі заняття проводиться підсумок практичної діяльності студента, дається завдання на час виконання студентом

самостійної роботи після завершення аудиторної частини заняття. Для оцінки засвоєння студентом теми йому пропонується дати відповідь на ситуаційну задачу. Якщо вірно вирішена задача (сформульований діагноз, написане лікування) – студент отримує 2 бали. Вирішена з недоліками не написане лікування, або лише виставлено діагноз -1 бал . Не вирішена - 0 балів. Отримані протягом заняття бали складаються (бали, отримані за тести + бали, отримані за опитування + бали, отримані за задачі). Перерахунок оцінок з багатобальної шкали здійснюється наступним чином: Оцінка "відмінно" – 8 балів, "добре" –7-6 балів, "задовільно" – 5-4 бали, "незадовільно" – 0 балів.

**Оцінювання самостійної роботи** студентів по підготовці до аудиторних практичних занять здійснюється під час поточного контролю теми на відповідному аудиторному занятті.

Оцінювання засвоєння тем, які виносяться лише на самостійну роботу і не входять до тем аудиторних навчальних занять, здійснюється під час підсумкового модульного контролю.

Обов'язкова індивідуальна робота студента (написання історії хвороби) оцінюється: 10, 8, 6 бали (оцінка враховується у ПМК)

Додаткові індивідуальні роботи студент може робити за бажанням та оцінюються вони: 8, 6,4.

Максимальна кількість балів, яку може набрати студент за поточну навчальну діяльність, становить 120 балів. Вона вираховується шляхом складання кількості балів, що відповідають оцінці "відмінно" на кожному практичному занятті (по 8 балів за практичні заняття 1-14 та 8 балів за індивідуальну роботу)

Мінімальна кількість балів, яку може набрати студент при вивченні модуля, вираховується шляхом складання кількості балів, що відповідають оцінці "задовільно" на кожному занятті (по 5 балів за практичні заняття 1-14) становить 70 балів. Індивідуальна робота може бути зроблена студентом для збільшення кількості балів за поточну навчальну діяльність, оцінюється 8,6,4, але загальна кількість балів поточна + індивідуальна не повинна перевищувати 120 .

**Підсумковий модульний контроль** здійснюється по завершенню вивчення всіх тем модуля на останньому контрольному занятті з модуля.

До підсумкового модульного контролю допускаються студенти, які виконали програму модуля та отримали за поточну діяльність не менше 60 балів при наявності обов'язкової індивідуальної роботи ( історії хвороби). Студенти, що не виконали обов'язкову індивідуальну роботу або мають пропущені заняття та лекції до складання ПМК не допускаються

Форма проведення підсумкового модульного контролю є стандартизованою і включає контроль теоретичної і практичної підготовки: теоретична підготовка -

20 тестових завдань (1 тест = 0,5 бал), обстеження і встановлення клінічного діагнозу хворій дитині (20, 18, 13 балів відповідно за правильне, з незначною помилкою і двома незначними помилками в обстеженні і діагностиці), вирішення ситуаційної задачі (20, 18, 13 балів відповідно за правильне, з незначною помилкою і двома незначними помилками в задачі) , 2 теоретичні питання з невідкладної допомоги та класифікацій (10, 8, 6 бали) та історія хвороби (10 балів – без помилок, 8 – 1-2 несуттєві помилки, 6 – 3-4 несуттєві помилки)

Максимальна кількість балів, які студент може отримати під час складання підсумкового модульного контролю складає 80 балів.



Підсумковий модульний контроль вважається зарахований, якщо студент набрав не менше 50 балів (не менше 6 балів за тестові завдання, не менше 13 балів за вирішення практичних завдань, не менше 13 балів за вирішення задачі, не менше 6 балів за кожне теоретичне питання, не менше 6 балів за історію хвороби). Написання тестового контролю на 6 балів та вирішення практичного завдання біля ліжка хворого на 13 балів дозволяє студентові продовжувати складати теоретичну частину ПМК. При виконанні тестового контролю менше ніж на 6 балів, або вирішення практичного завдання менше ніж на 13 балів ПМК вважається не складеним.

## **6. МОДУЛЬ 2. Неонатологія. Хвороби системи крові та ендокринної системи у дітей**

**Поточний контроль** здійснюється на кожному практичному занятті відповідно конкретним цілям з кожної теми.

Готовність студента до заняття (початковий етап) перевіряється на основі відповіді на 10 тестових завдань. На першому практичному занятті ці питання включені до заключного контролю. За вірну відповідь на 9-10 тестів студент отримує 2 бали; на 7-8 тестів – 1 бал; на 0-6 тестів - 0 балів. Основний етап практичного заняття передбачає роботу у клініці, курацію хворих. Контроль основного етапу заняття проводиться шляхом оцінки виконання студентом практичних навичок, аналізу його участі у діяльності клінічного відділення, вміння розв'язувати типові ситуаційні задачі. Опитування оцінюється 4,3,2,0 балів. На заключному етапі заняття проводиться підсумок практичної діяльності студента, дається завдання на час виконання студентом самостійної роботи після завершення аудиторної частини заняття. Для оцінки засвоєння студентом теми йому пропонується дати відповідь на ситуаційну задачу. Якщо вірно вирішена задача – студент отримує 2 бали, якщо з 1-2 незначними помилками – 1 бал. Отримані протягом заняття бали складаються (бали, отримані за тести + бали, отримані за опитування + бали, отримані за задачі). Перерахунок оцінок з багатобальної шкали здійснюється наступним чином: Оцінка "відмінно" – 8 балів, "добре" – 7-6 балів, "задовільно" – 5-4 балів, "незадовільно" – 3-0 бали.

**Оцінювання самостійної роботи** студентів по підготовці до аудиторних практичних занять здійснюється під час поточного контролю теми на відповідному аудиторному занятті.

Оцінювання засвоєння тем, які виносяться лише на самостійну роботу і не входять до тем аудиторних навчальних занять, здійснюється під час підсумкового модульного контролю.

Обов'язкова індивідуальна робота студента ( написання історії хвороби) оцінюється: 10, 8, 6 бали (оцінка враховується у ПМК), оцінка за захист історії хвороби 4,6,8 , включається в бали для допуску до ПМК.

Додаткові індивідуальні роботи студент може робити за бажанням та оцінюються вони: 8, 6,4.

Максимальна кількість балів, яку може набрати студент за поточну навчальну діяльність, становить 120 балів. Вона вираховується шляхом складання кількості балів, що відповідають оцінці "відмінно" на кожному практичному занятті (по 8 балів за теми №1-14), з додаванням балу за захист історії хвороби (8). Індивідуальна робота виконується для покращення балу за дисципліну але не більше 120 б.

Мінімальна кількість балів, яку може набрати студент при вивченні модуля, вираховується шляхом складання кількості балів, що відповідають оцінці "задовільно" на кожному занятті (по 4 бали за теми № 1-14) з додаванням мінімального балу за захист історії хвороби (4 бали).

**Підсумковий модульний контроль** здійснюється по завершенню вивчення всіх тем модуля на останньому контрольному занятті з модуля.

До підсумкового модульного контролю допускаються студенти, які виконали програму модуля та отримали за поточну діяльність не менше 60 балів при позитивній оцінці (6 балів) за написання історії хвороби.

Форма проведення підсумкового модульного контролю є стандартизованою і включає контроль теоретичної і практичної підготовки. Розподіл балів – за теоретичну частину – 10 балів (тестові завдання в кількості 20, 0,5 бала за 1 тест), за захист історії хвороби - (10 балів – без помилок, 8 – 1-2 несуттєві помилки, 6 – 3-4 несуттєві помилки)

за практичну частину 40 балів вирішення 2 типових задач з гематології та ендокринології (по 20, 18, 13 балів відповідно за правильне, з незначною помилкою і двома незначними помилками в кожній задачі), за обговорення вміння ставити діагноз за класифікацією, призначати невідкладну терапію з неонатології 20 балів (по 10, 8, 6 балів відповідно за правильне, з незначною помилкою і двома незначними помилками у вирішенні кожного із 2 завдань).

Максимальна кількість балів підсумкового модульного контролю дорівнює 80.

Підсумковий модульний контроль вважається зарахований, якщо студент набрав не менше 50 балів (не менше 6 балів за тестові завдання, не менше 13 балів за вирішення кожної ситуаційної задачі з гематології та ендокринології, не менше 6 балів за кожне теоретичне питання, не менше 6 балів за захист історії хвороби).

### **Оцінювання дисципліни:**

Оцінка з педіатрії виставляється лише студентам, яким зараховані обидва модулі з дисципліни.

Оцінка з дисципліни виставляється як середня з оцінок за модулі, на які структурована навчальна дисципліна.

Заохочувальні бали за рішенням Вченої Ради можуть додаватися до кількості балів з дисципліни студентам, які мають наукові публікації або зайняли призові місця за участь у олімпіаді з дисципліни серед ВНЗ України тощо.

Об'єктивність оцінювання навчальної діяльності студентів має перевірятися статистичними методами (коефіцієнт кореляції між поточною успішністю та результатами підсумкового модульного контролю).

## **6. Рекомендована література.**

### **Основна література**

1. Майданник В.Г. Педиатрия. Учебник (2-е издание, испр. и доп.). – Харьков: Фолио, 2002. – 1125 с.
2. Дитячі хвороби. За ред. В.М.Сідельникова, В.В.Бережного. К.:Здоров'я, 1999. – 734 с.
3. 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 урологія", "Дитяча нейрохірургія", "Дитяча терапевтична стоматологія", "Дитяча токсикологія", "Дитяча анестезіологія", "Дитяча нефрологія", "Дитячі інфекційні хвороби", "Дитяча імунологія", "Дитяча хірургія", "Дитяча офтальмологія", "Педіатрія", "Дитяча пульмонологія". К.-2005.- 414 с.

4. 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

5. Про затвердження Протоколу медичного догляду за новонародженою дитиною з малою масою тіла при народженні.- Наказ Міністерства охорони здоров'я України 29.08.2006 N584 – 42 с.

6. Про затвердження клінічного протоколу надання неонатологічної допомоги дітям „Жовтениця новонароджених”.- Наказ Міністерства охорони здоров'я України 27.04.2006N255 – 34 с.

7. Про затвердження протоколів лікування дітей за спеціальністю "Дитяча гастроентерологія".- Наказ Міністерства охорони здоров'я України 10.08.2013 N 56 – 56 с.

8. Про затвердження протоколів надання медичної допомоги дітям за спеціальністю "Дитяча гематологія".- Наказ Міністерства охорони здоров'я України 20.07.2005 N 364 –10 с.

9. Про затвердження Протоколів діагностики та лікування алергологічних хвороб у дітей. -Наказ МОЗ України № 767 від 27.12.2005 -

10. Про затвердження Протоколів діагностики та лікування кардіоревматологічних хвороб у дітей. - Наказ Міністерства охорони здоров'я України 19.07.2005 N 362 –35 с.

11. Медицина дитинства. За редакцією П.С.Мошича.- К.:Здоров'я, 1994. – Т. 1 - 4. - 2350 с.

12. Шабалов Н.П. Детские болезни. Учебник.-Питер-Ком, С-Пб.,2002.-1080с.

13. Шабалов Н.П. Неонатология. В 2-х томах. Спец.л-ра. С.-Петербург, 1996, - Том I. 492 с., Том II. - 505 с.

14. Nelson textbook 18<sup>th</sup> Edition by Robert M. Kliegman, MD, Richard E. Behrman, MD, Hal V. Jenson, MD and Bonita F. Stanton, MD. Видавництво: SAUNDERS

### Додаткова література

1. Аряев М.Л. Неонатология.- Київ: «АДЕФ - Україна.», 2006.- 754 с
2. Аряев М.Л., Волосовец А.П., Котова Н.В., Старикова А.А., Кононенко Н.А. Пульмонология детского возраста- Киев: Здоров'я, 2004.-608с.
3. Балаболкин М.И. Эндокринология. М.:Медицина, 1989. – 416 с.
4. Безруков Л.О., Волосовец О.П., Шунько Є.Є., Кривоустов С.П., Годованець Ю.Д., Мигаль В.Г. Неонатология. Чернівці, 2000. – 235 с.
5. Белозеров Ю.М. Детская кардиология. – М.:Медпресс-информ. – 2004. – 600с.
6. Белоконь Н.А., Кубергер М.Б. Болезни сердца и сосудов у детей. В 2-х том.- М.:Медицина, 1987.- 928 с.
7. Возианов А.Ф., Майданик В.Г., Бидный В.Г., Багдасарова И.В. Основы нефрологии детского возраста.- К.: Книга плюс, 2002.- 348 с.
8. Волосовец А.П., Кривоустов С.П., Криворук І.М., Черній О.Ф. Навчальний посібник з дитячої ендокринології - Тернопіль: Укрмедкнига, 2004.-495с.
9. Волосовец А.П., Кривоустов С.П., Манолова Э.П., Ершова И.Б., Бойченко П.К. Лабораторные исследования в практической педиатрии - Луганск, 2003.-131с.
10. Волосовец О.П., Кривоустов С.П., Нагорна Н.В., співав. Завдання з біоетики та

медичної деонтології для педіатрів-Донецьк: Донбас, 2004. - 84 с.

11. Волосовець А.П., Нагорна Н.В., Кривоустов С.П., Острополець С.С., Бордюгова О.В. Діагностика, терапія та профілактика дефіцитних анемії у дітей – Донецьк: СПД Дмитренко Л.Р., 2007. – 38 с.

12. Волосовець О.П., Савво В.М., Кривоустов С.П. Вибрані питання дитячої кардіоревматології – Х.: «ТНЦ», 2006 – 256 с.

13. Волосовець А.П., Юлиш Е.И. Рациональная антибиотикотерапия респираторных заболеваний у детей-Донецк:Регина, 2005.-389с.

14. Гусель В.А. Маркова И.В. Справочник педиатра по клинической фармакологии.- Л.: Медицина,1989.- 320 с.

15. Жуковский М.Н. Детская эндокринология. М."Медицина", 1982. – 448 с.

16. Запорожан В.Н., Аряев Н.Л. ВИЧ – инфекция и СПИД. -К, Здоров'я,-1994.-623 с.

17. Игнатова М.С., Вельтищев Ю.Е. Детская нефрология.-М.:Медицина, 1989.- 456 с.

18. Клиническая ревматология. Под ред. Х.Л.Ф.Каррея. М.: «Медицина». – 1990. – 448 с.

19. Ласиця О.І., Ласиця Т.С., Недельська С.М. Алергологія дитячого віку. – К.: Книга Плюс, - 2004. – 368 с.

20. Насонова В.А., Остапенко М.Г. Клиническая ревматология. М:"Медицина", 1990. – 592 с.

21. Майданник В.Г. Рахит у детей: Современные аспекты – Нежин: ООО «Видавництво „Аспект-Поліграф”, 2006.- 116 с.

22. Майданник В.Г. Гломерулярные болезни почек у детей.- К.: Знання України, 2002.- 228 с.

23. Майданник В.Г. Тубулоинтерстициальные болезни почек у детей.- К.: Знання України, 2002.- 156 с.

24. Майданник В.Г. Клинические рекомендации по диагностике и лечению острой пневмонии у детей. – К.: Знання України, 2002.- 106 с.

25. Майданник В.Г. Современные макролиды (Фармакодинамика, фармакокинетика и клиническое применение).- К.: Фарм Арт, 2002.- 296 с.

26. Майданник В.Г., Майданник И.В. Справочник современных лекарственных средств.- М.: АСТ; Харьков: Фолио, 2005.-1024 с.

27. Майданник В.Г., Митин Ю.В. Диагностика, лечение и профилактика воспалительных заболеваний дыхательных путей у детей.– К.: ООО «ИЦ Медпроминфор», 2006.- 288 с.

28. 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.

29. Маркова И.В., Шабалов Н.П. Клиническая фармакология новорожденных. Сотис, С.- Петербург, 1993. - 374 с.

30. Михельсон В.А., Алмазова И.Г., Неудахин Е.В. Коматозные состояния у детей. Л."Медицина",1988. – 224 с

31. Москаленко В.Ф., Волосовець О.П., Яворівський О.П., Булах І.Є., Остапик Л.І., Палієнко І.А., Мруга М.Р. (ред.) Крок 2. Загальна лікарська підготовка. Частина 2. Педіатрія, акушерство та гінекологія, гігієна. -Київ: Nova Knyha Publ.,2005.-404с.

32. Мощич П.С., Сидельников В.М., Кривченя Д.Ю. Кардиология детского возраста.- К.:Здоровье, 1986.- 550 с.

33. Накази МОЗ України «Про удосконалення амбулаторно-поліклінічної допомоги дітям в Україні», «Про удосконалення організації медичної допомоги дітям підліткового віку», та по протоколах за спеціальностями «педіатрія» та ін. МОЗ України. – Київ, 2005 р. – 414 с.

34. Неотложные состояния в педиатрии. Под ред. В.М.Сидельникова. К.: Здоровье, 1994. – 601 с.

35. Неонатология. Под ред. Т.Л.Гомеллы, М.Д.Каннигам. М.,Мед.,1995. - 636 с.

36. Педиатрия. Под ред. Дж.Грефа. М.: Практика, 1997. - 911 с.

37. Первинна артеріальна гіпертензія у дітей та підлітків /За ред. В.Г. Майданника, В.Ф.Москаленка. - К.-2007.-389 с.

38. Підручник з реанімації новонароджених. Американська Кардіологічна Асоціація та Академія Педіатрії, Свічадо, Львів, 1994. - 6-55 с.

39. Потемкин В.В. Эндокринология.М."Медицина",1986. – 429 с.

40. Прохоров Є.В., Волосовець О.П., Гелескул Л.М., співавтори. Гастроентерологія дитячого віку - Тернопіль: Укрмедкнига, 2004. - 160 с.
41. Рачинский В.Г., Таточенко В.К. Руководство по пульмонологии детского возраста. – М.: Медицина, 1990. – 356 с.
42. Резник Б.Я., Зубаренко А.В. Практическая гематология детского возраста. – К.: Здоровье, 1989. – 400 с.
43. Сидельников В.М., Мигаль В.Г., Безруков Л.Г. Практическая аллергология детского возраста. – К.: Здоровье, 1986. – 156 с.
44. Ситуаційні завдання з педіатрії / За ред. чл.-кор. АМН України, проф. В.Г. Майданника.- К., 2006.- 204 с.
45. Справочник участкового педиатра. Под ред. И.Н.Усова. – Минск: Беларусь, 1991. – 339 с.
46. Сэнфорд Дж., Гилберт Д., Гербердинг Дж., Сэнде М. Антимикробная терапия. М.: Практика, 1996. – 219 с.
47. Тестові завдання з педіатрії / За ред. чл.-кор. АМН України, проф. В.Г. Майданника.- К., 2007.-429 с.
48. Хертл М. Дифференциальная диагностика в педиатрии.- М.: Медицина, 1990. - 1064 с.
49. Богадельников И. В. Дифференциальный диагноз важнейших инфекционных заболеваний у детей. - Симферополь. 1999. – 528 с
50. Менингиты у детей / И.В.Богадельников, Л.Х.Горишняк, Г.М.Кушнир и др.: Под ред. проф. И.В.Богадельникова, М.В.Лободы.- Издательство «Крым-Фарм-Трейддинг»: Симферополь – Киев, 2002.– 448
51. В.Г. Майданник,- Римські критерії IV (2016): що нового? Міжнародний журнал педіатрії, акушерства та гінекології Том 10. с 8-18
52. Jeffrey S. Hyams , Carlo Di Lorenzo, Migue Childhood Functional Gastrointestinal Disorders: Child/Adolescent, Gastroenterology 2016;150:1456–146
53. Marc A. Benninga, Samuel Nurko, Christophe Faure, Paul E.etc Childhood Functional Gastrointestinal Disorders: Neonate/Toddler Gastroenterology 2016;150:1443–1455
54. Уніфіковані клінічні протоколи медичної допомоги дітям із захворюваннями органів травлення Від 29.01.2013 р. № 59
55. В.Г. Майданник ,М.В. Хайтович, В.В. Корнейчук,-Заболевания пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки у детей- Киев: ВБ «Аванпост-Прим», 2008, - 432с
- 56.
- 57.