

## СИЛЛАБУС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

«Педіатрія , дитячі інфекційні хвороби. Клінічна імунологія та алергологія.  
Медична генетика.»

Другий (магістерський) рівень вищої освіти за спеціальністю 228

«ПЕДІАТРІЯ»,

Галузь знань 22 Охорона здоров'я

Освітня програма «Педіатрія»

1.Анотація курсу:

Семестри 11-12

Обсяг модулів: два модуля, загальна кількість годин – 510 годин, з них практичних – 365 годин, самостійна робота 146 годин, кількість кредитів ECTS\*17

Номер модуля кількість навчальних годин/	Кількість змістових модулів, їх номери	Кількість практичних занять	СРС	кількість кредитів ECTS*
Модуль 1 182/8.5	3 (№№1-3)	26	73	8.5
Модуль 2 182/8.5	4 (№№4-7)	26	73	8.5

Мета курсу – вивчення дисципліни «Педіатрія з дитячими інфекційними хворобами та фтизіатрією» є підготовка лікаря зі спеціальності «Педіатрія» згідно з професійними вимогами до випускників медичних навчальних закладів України IV рівню акредитації це професійна компетентність, що включає інструментальні та системні компетенції та соціально-особисті компетенції, сфера застосування яких описується визначеними переліками симптомів та синдромів захворювання, невідкладних станів та захворювань, що потребують особливої тактики ведення пацієнтів, лабораторних та медичних маніпуляцій та досліджень.

## **Результати навчання дисципліни:**

### **Студент повинен**

#### **Знати:**

-різні клінічні варіанти та ускладнення поширених захворювань дитячого віку

#### **Вміти:**

- поставити попередній діагноз і надати екстрену допомогу при основних невідкладних станах у клініці дитячих хвороб

- визначати тактику ведення хворого при поширених захворюваннях дитячого віку

- планувати обстеження хворої дитини та інтерпретувати отримані результати.

- проводити диференційну діагностику найбільш поширених захворювань дитячого віку.

- ставити клінічний діагноз і призначати терапію згідно міжнародним протоколам..

#### **Здатен:**

- продемонструвати вміння ведення медичної документації

- інтерпретувати отримані результати

- володіти навичками

- клінічного обстеження хворого

- надання екстренної допомоги при основних невідкладних станах у клініці дитячих хвороб

- самостійно вирішувати тактику ведення хворого.

Необхідні навчальні компоненти згідно структурно-логічної схеми Освітньої програми:

**Пререквізити:** мікробіологія, вірусологія та імунологія, патоморфологія з особливостями дитячого віку, патофізіологія з особливостями дитячого віку, фармакологія з особливостями дитячого віку, пропедевтична педіатрія, гігієна та екологія з особливостями дитячого та підліткового віку, поширені соматичні захворювання у дітей, методологія доказової медицини, медична генетика.

**Кореквізити:** клінічна радіологія, клінічна фармакологія загальна практика(сімейна медицина), дитячі інфекційні хвороби, дитяча хірургія, клінічні аспекти імунопрофілактики.

**Постреквізити:** прогресивне післядипломне навчання (інтернатура, резидентура)

Зміст дисципліни.

**МОДУЛЬ 1. Диференційна діагностика найбільш поширених захворювань дитячого віку**

1. Диференційна діагностика пневмонії у дітей. Тактика ведення хворого

- при різних клінічних варіантах перебігу пневмонії. Профілактика пневмонії її ускладнень у дітей.
2. Диференційна діагностика ускладнень пневмонії (плеврит, абсцес, піоторакс, пневмоторакс) у дітей. Тактика ведення хворого при різних клінічних варіантах ускладнень пневмонії у дітей.
  3. Диференційна діагностика бронхіту і бронхіоліту у дітей. Тактика ведення хворого при різних клінічних варіантах перебігу бронхіту у дітей. Профілактика бронхіту і бронхіоліту у дітей.
  4. Невідкладна допомога при гострій дихальній недостатності в залежності від причини виникнення та ступеня тяжкості.
  5. Диференційна діагностика бронхіальної астми та синдрому бронхіальної обструкції на тлі гострих респіраторних захворювань у дітей різного віку. Встановлення попереднього діагнозу. Тактика ведення хворого при різних клінічних варіантах перебігу бронхообструктивного синдрому та його ускладненнях у дітей.
  6. Надання невідкладної допомоги при астматичному статусі.
  7. Профілактика бронхіальної астми та синдрому бронхіальної обструкції на тлі гострих респіраторних захворювань у дітей різного віку у дітей.
  8. Диференційна діагностика хронічних, спадкових та вроджених захворювань бронхолегеневої системи (муковісцидозі, ідіопатичному гемосидерозі легень, первинній цилиарній дискінезії, синдромі Вільмса-Кемпбелла, бронхомалаяції, аплазії і гіпоплазії легень, дефіциті  $\alpha_1$ -антитрипсину, бронхолегеневій дисплазії, секвестрації легень) у дітей. Тактика ведення хворого при спадкових, природжених та хронічних захворювань бронхолегеневої системи та їх ускладненнях у дітей. Профілактика спадкових, природжених та хронічних захворювань бронхолегеневої системи у дітей.
  9. Диференційна діагностика запальних захворювань серця (міокардит, ендокардит, перикардит) у дітей. Тактика ведення хворої дитини при міокардиті, ендокардиті, перикардиті.
  10. Диференційна діагностика кардіоміопатій у дітей. Тактика ведення хворої дитини при кардіоміопатії.
  11. Диференційна діагностика вроджених та набутих вад серця у дітей. Тактика ведення дітей при вроджених та набутих вадах серця.
  12. Надання невідкладної допомоги при гострій серцевій недостатності у дітей.
  13. Вторинна профілактика інфекційного ендокардиту у дітей.
  14. Диференційна діагностика екстрасистолії, пароксизмальної тахікардії, миготливої аритмії та повної атріовентрикулярної блокади. Тактика ведення хворого при екстрасистолії, пароксизмальній тахікардії, миготливій аритмії, повній атріовентрикулярній блокаді у дітей. Профілактика порушень серцевого ритму та провідності у дітей.
  15. Надання невідкладної допомоги при пароксизмальній тахікардії, миготливій аритмії, МАС-синдромі у дітей.
  16. Диференційна діагностика системних захворювань сполучної тканини у

- дітей. Тактика ведення хворих при системних захворюваннях сполучної тканини у дітей. Первинна та вторинна профілактика гострої ревматичної лихоманки у дітей.
17. Диференційна діагностика системних васкулітів у дітей. Тактика ведення хворих при системних васкулітах у дітей.
  18. Диференційна діагностика артритів у дітей. Тактика ведення хворих дітей. Профілактика реактивних артритів у дітей.
  19. Диференційна діагностика функціональних (синдрому циклічної блювоти, функціональної диспепсії) та органічних (хронічного гастриту, хронічного гастроудоденіту, виразкової хвороби шлунку і дванадцятипалої кишки) захворювань верхнього відділу травного тракту у дітей. Тактика ведення дітей при функціональних та органічних захворюваннях верхнього відділу травного тракту у дітей. Профілактика виразкової хвороби та її ускладнень. Надання невідкладної допомоги при ускладненому перебігу виразкової хвороби у дітей
  20. Диференційна діагностика функціональних (абдомінального болю, синдрому подразненого кишечника, функціонального закрепу) та органічних (неспецифічний виразковий коліт) захворювань кишечника у дітей. Тактика ведення дітей при функціональних та органічних захворюваннях кишечника.
  21. Диференційна діагностика первинного (дисахаридна недостатність, ексудативна ентеропатія, целиакія, муковісцидоз) та вторинного (хронічний ентерит, ентероколіт) порушення кишкового всмоктування у дітей. Тактика ведення дітей при первинному та вторинному синдромі порушення кишкового всмоктування.
  22. Диференційна діагностика біліарних дискінезій, гострого та хронічного холециститу у дітей. Тактика ведення хворих дітей при біліарних дискінезіях, гострому та хронічному холециститі. Профілактика біліарних дискінезій, гострого та хронічного холециститу у дітей.
  23. Диференційна діагностика гострого та хронічного панкреатиту у дітей. Тактика ведення хворих дітей при гострому та хронічному панкреатиті. Профілактика гострого та хронічного панкреатиту у дітей.
  24. Диференційна діагностика хронічного гепатиту у дітей. Тактика ведення хворого при хронічному гепатиті у дітей. Профілактика хронічного гепатиту та портальної гіпертензії у дітей.
  25. Надання невідкладної допомоги при гострій печінковій недостатності та ускладненнях синдрому портальної гіпертензії.

**МОДУЛЬ 2. «Диференційна діагностика захворювань ендокринної та кровотворної систем у дітей; диференційна діагностика захворювань новонароджених дітей, курація дітей в умовах поліклініки»**

1. Порядок проведення обов'язкових профілактичних оглядів дитини віком до трьох років. Оцінка фізичного та психо-моторного розвитку дитини до трьох років.

2. Рациональне вигодовування та харчування дитини віком до трьох років. Принципи ефективного консультування.
3. Тактика лікаря загальної практики при порушенні фізичного та нервово-психічного розвитку дітей перших трьох років життя.
4. Диференційна діагностика та профілактика найбільш поширених дефіцитних станів (рахіт, залізодефіцитна анемія) у дітей раннього віку.
5. Профілактичні щеплення дітей до трьох років.
6. Диференційна діагностика жовтяниці у новонароджених дітей. Тактика ведення новонароджених з проявами жовтяниці на дільниці.
7. Диференціальна діагностика перинатальних уражень ЦНС у немовлят. Тактика ведення дітей з перинатальними ураженнями ЦНС в умовах поліклініки.
8. Стратегія інтегрованого ведення хвороб дитячого віку та її мета. Загальні ознаки небезпеки стану дитини.
9. Оцінка, класифікація, лікування, консультація та наступне спостереження при кашлі, ускладненому диханні, діареї, проблемах з вухом, болі в горлі, лихоманці, порушеннях живлення та анемії, при наявності ВІЛ-інфекції у дітей від 2-х місяців до 5 років.
10. Оцінка, класифікація, лікування, консультація та наступне спостереження у дітей у віці до 2-х місяців з жовтяницею, діареєю, проблемами годування та низькою масою тіла, вкрай тяжким захворюванням та місцевою бактеріальною інфекцією.
11. Порядок та терміни проведення обов'язкових профілактичних медичних оглядів дітей підліткового віку.
12. Оцінка фізичного розвитку та статевого дозрівання дітей підліткового віку. Профілактика ожиріння у підлітків. Медичне та психологічне консультування.
13. Клінічні варіанти вегетативних дисфункцій у дітей. Тактика лікаря загальної практики при вегетативних дисфункціях та артеріальній гіпертензії у дітей. Профілактика вегетативних дисфункцій та артеріальної гіпертензії у дітей.
14. Диференційна діагностика первинної та вторинної артеріальної гіпертензії у дітей підліткового віку. Тактика ведення хворого на артеріальну гіпертензію на дільниці.
15. Надання невідкладної допомоги при вегетативних кризах, гіпертензивному кризі.
16. Асфіксія новонароджених. Патогенез, класифікація, клініка та лабораторні ознаки при різних ступенях тяжкості.
17. Алгоритм надання невідкладної терапії при реанімації новонароджених.
18. Діти з малою масою до строку гестації. Класифікація. Особливості їх неонатальної адаптації.
19. Особливості терморегуляції дітей з малою масою до строка гестації. «Тепловий ланцюжок» в їх лікуванні.
20. Гіпоглікемічні стани у дітей з малою масою до строка гестації. Лікувальна тактика.

21. Особливості обміну білірубіну у новонароджених.
22. Класифікація гіпербілірубінемій у новонароджених.
23. Кон'югаційні жовтяниці. Патогенез. Клініка. Диференційна діагностика. Лікування.
24. Фототерапія. Показання до проведення та закінчення фототерапії.
25. Обмінне переливання крові. Показання, методика проведення, запобігання ускладненням.
26. Класифікація захворювань щитоподібної залози. Методи визначення функціонального стану.
27. Диференційна діагностика захворювань щитоподібної залози. Аутоімунний тиреоїдит у дітей, дифузний токсичний зоб, ендемічний зоб. Гіпотиреоз. Діагностика в період новонародженості. Злоякісні новоутворення щитовидної залози.
28. Цукровий діабет. Лабораторні методи діагностики. Перспективні напрямки лікування ЦД.
29. Коми при ЦД. Диференційна діагностика. Невідкладна допомога.
30. Диференційна діагностика найбільш поширених інфекційно-запальних захворювань сечової системи (інфекції сечової системи, уретрит, цистит, пієлонефрит). Тактика ведення хворої дитини при найбільш поширених інфекційно-запальних захворюваннях сечової системи та їх ускладненнях. Профілактика уретриту, циститу, пієлонефриту.
31. Диференційна діагностика спадкових тубулопатій (фосфат-діабет, синдром Дебре-де Тоні-Фанконі, нирковий нецукровий діабет, нирковий тубулярний ацидоз) у дітей. Тактика ведення хворої дитини при спадкових тубулопатіях.
32. Диференційна діагностика дизметаболічних нефропатій у дітей. Тактика ведення хворої дитини при дизметаболічних нефропатіях.
33. Принципи лікування хронічної ниркової недостатності у дітей.
34. Невідкладна допомога при гострій затримці сечі.
35. Диференційна діагностика гострого та хронічного гломерулонефриту, інтерстиціального та спадкового нефриту у дітей. Тактика ведення хворої дитини при гострому та хронічному гломерулонефриті.
36. Надання невідкладної допомоги при гострій нирковій
37. Диференційна діагностика та профілактика найбільш поширених дефіцитних станів (рахіт, залізодефіцитна анемія) у дітей раннього віку.
38. Диференційна діагностика та профілактика геморагічних станів у дітей.
39. Онкогематологія. Диференційна діагностика пухлинних захворювань крові у дітей.

Види навчальних занять: практичні заняття, консультації.

Форма навчання: денна.

Методи навчання: словесний, пояснювально-демонстраційний, метод проблемного викладання, дослідницький.

Методи контролю: усний, письмовий, практичний, тестовий.

Форми підсумованого контролю: ПК (11-12семестр), державний іспит.

Засоби діагностики успішності навчання: презентації, питання до поточного контролю, тести, задачі, питання для підсумкового контролю.

Мова навчання: українська.

Оцінювання:

Регламент оцінювання поточної навчальної діяльності студентів  
6 курсу медичного факультету №3 з дисципліни Педіатрія , дитячі  
інфекційні хвороби. Клінічна імунологія та алергологія. Медична генетика.»  
на 2022-2023 н.р.

## МОДУЛЬ 1

Оцінювання проводиться на початковому, основному і заключному етапах заняття.

№	Види контролю	Кількість балів
1	Вихідний контроль знань (10 тестових завдань)	0-0.5 бали:
	10-7 правильних відповідей	0.5 бал
	6-0 правильних відповідей	0 балів
2	Основна частина (курація хворих з теми заняття)	0-1.0 бали
	Самостійна робота студента	0-1.0 бали
3	Заключний етап (1-3 ситуаційні задачі)	0-0.5 бали

Отримані протягом заняття бали складаються (бали, отримані за тести + бали, отримані за опитування + бали, отримані за задачі).

Оцінювання практичного заняття

Кількість балів Традиційна оцінка

3.0 бали "5"

2.5 бали "4"

2.0 бали "3"

1-0 балів "2"

Максимальна кількість балів, яку студент може отримати за поточну навчальну діяльність:

$$26 \text{ занять} \times 3.0 \text{ балів} = 78 \text{ балів} + 2 \text{ бали за індивідуальну роботу} \\ = 80 \text{ балів}$$

Мінімальна кількість балів, як допуск до ПК, не визначається

## МОДУЛЬ 2:

Оцінювання проводиться на початковому, основному і заключному етапах

заняття.

№	Види контролю	Кількість балів
<b>1</b>	Вихідний контроль знань (10 тестових завдань)	0-0.5 бали:
	10-7 правильних відповідей	0.5 бал
	6-0 правильних відповідей	0 балів
<b>2</b>	Основна частина (курація хворих з теми заняття)	0-1.0 бали
	Самостійна робота студента	0-1.0 бали
<b>3</b>	Заключний етап (1-3 ситуаційні задачі)	0-0.5 бали

Отримані протягом заняття бали складаються (бали, отримані за тести + бали, отримані за опитування + бали, отримані за задачі).

#### Оцінювання практичного заняття

Кількість балів	Традиційна оцінка
3.0 балів	"5"
2.5 бали	"4"
2.0 бали	"3"
1-0 балів	"2"

Максимальна кількість балів, яку студент може отримати за поточну навчальну діяльність:

$$26 \text{ занять} \times 3.0 \text{ балів} = 78 \text{ балів} + 2 \text{ бали за індивідуальну роботу} \\ = 80 \text{ балів}$$

Мінімальна кількість балів, як допуск до ПК, не визначається

#### Регламент оцінювання

#### ПІДСУМКОВОГО КОНТРОЛЮ №1 - №2:

студентів 6 курсу медичного факультету №3 з дисципліни " Педіатрія , дитячі інфекційні хвороби. Клінічна імунологія та алергологія. Медична генетика.»

До підсумкового контролю допускаються студенти при умові відвідування не менше 75% навчальних аудиторних занять із всією накопиченою сумою балів впродовж вивчення дисципліни. У випадку, якщо студент відвідав менше, ніж 75%, то він вважається таким, який не виконав навчальну програму і навчальний план з дисципліни, а отже має повторно вивчити дисципліну.



Навчальні заняття, які були пропущені студентом з будь-якої причини, в тому числі і з приводу хвороби, опановуються ним самостійно в позааудиторний час за регламентом кафедри (шляхом написання конспекту навчальної теми)

Підсумковий модульний контроль складається з:

1) 100 тестових завдань формату А, які складаються на комп'ютері:

% правильних відповідей	кількість балів
75 – 85%	40 балів
85 – 95%	50 балів
> 95%	60 балів

2) Обстеження і встановлення клінічного діагнозу хворій дитині (30, 25, 20 балів відповідно за правильне, з незначною помилкою і двома незначними помилками в обстеженні і діагностиці)

3) Вирішення ситуаційної задачі (30, 25, 20 балів відповідно за правильне, з незначною помилкою і двома незначними помилками в задачі)

Максимальна кількість балів, які студент може отримати під час складання підсумкового модульного контролю складає 120 балів.

Зарахування ПК за вивчену дисципліну здійснюється при умові накопичення загальної кількості отриманих студентом балів, що має бути не меншою за мінімальну, яка визначена робочою навчальною програмою з дисципліни і відповідає мінімальному значенню оцінки Е, а отже, складає 111 балів .

Відповідність шкал оцінок якості засвоєння навчального матеріалу

Бали з дисципліни	Оцінка за чотирибальною шкалою
170 до 200 балів	5 А
155 до 169 балів	4 В
140 до 154 балів	4 С
125-139	3 D
111-124	3 E
110-60	2 FX
59-1	2 F

Політика курсу: обов'язкове дотримання академічної доброчесності студентами, а саме:

- самостійне виконання всіх видів робіт, завдань, форм контролю, передбачених робочою програмою даної навчальної дисципліни;

- посилання на джерела інформації у разі використання ідей, розробок, тверджень, відомостей;
- надання достовірної інформації про результати власної навчальної діяльності, використані методики досліджень і джерела інформації.

При необхідності ліквідації заборгованості студентами 6 курсу медичного факультету №3 з дисципліни " Педіатрія , дитячі інфекційні хвороби. Клінічна імунологія та алергологія. Медична генетика.» розроблений наступний алгоритм:

До кінцевого контролю з дисципліни допускаються студенти при умові відвідування не менше 75% навчальних аудиторних занять (лекції, семінарські, лабораторні, практичні заняття) із всією накопиченою сумою балів впродовж вивчення дисципліни.

- Навчальні заняття, які були пропущені студентом з будь-якої причини, в тому числі і з приводу хвороби, опановуються ним самостійно в позааудиторний час за регламентом кафедри (шляхом написання конспекту навчальної теми). Конспект пропущеної теми студент демонструє викладачу групи під час наступного навчального заняття або після початку відвідувань навчальних занять, і викладач групи за фактом наявності конспекту робить позначку у вигляді літери «К» в журналі відвідування та успішності студентів в графі пропущеної теми, без виставлення оцінки. Наявність конспекту пропущеного заняття є підтвердженням виконання студентом навчальної програми.
- Конспект пропущеного навчального заняття викладач повертає студенту. Викладач кафедри веде Реєстр зарахованих конспектів за пропущеними заняттями за формою, який є додатком до академічного журналу та показує динаміку опанування студентами пропущених навчальних тем. Такий Реєстр підлягає щотижневому контролю завідувачем кафедри. Кафедра не встановлює окремого графіка із зазначенням годин для приймання конспектів пропущених навчальних занять.

Обговорено та рекомендовано на засіданні кафедри педіатрії №4 НМУ імені О.О. Богомольця

Протокол від «\_2\_» \_березня\_\_\_ 2020 року №\_15\_\_

Завідувач кафедри

академік НАМН України

д.мед.н., професор

Викладач

к.мед.н., доцент

В.Г. Майданник

Л.П. Глебова

Обговорено та рекомендовано на засіданні ЦМК з педіатрії протокол №4 від 11.03.2020