

**Одеський національний медичний університет**  
**Факультет медичний, міжнародний**  
**Кафедра педіатрії №1**

**Силабус курсу**  
**«Педіатрія»**

<b>Обсяг:</b>	<i>Загальна кількість годин на дисципліну: 240 годин, 8,0 кредитів</i> <i>Кількість годин на розділ «Педіатрія»: 214 годин, 7,13 кредитів.</i> <i>Кількість годин на розділ «Симуляційна медицина»: 26 годин, 0,87 кредитів</i>
<b>Семестр, рік</b>	XI – XII семестр, 6 рік
<b>Дні, час, місце:</b>	За розкладом занять. Кафедра педіатрії №1. Вул. Академіка Воробйова 3, Обласна дитяча клінічна лікарня. 9-ти поверховий будинок, 7 поверх.
<b>Викладач (-і)</b>	Аряєв М.Л. чл.-кор. НАМНУ, д.мед.н, професор, завідувач кафедри. Доценти: к.мед.н. Капліна Л.Є., Варбанець Д.А., Бірюков В.С., Шевченко І.М., Десятська Ю.В. Асистенти: к.мед.н. Бределева Н.К., Сеньківська Л.І., Волощук Т.В., Торбинська Л.І., Харшман В.П. Асистенти Павлова В.В., Тимків О.С., Селімханова Д.С., Талашова І.В., Баркова Н.В., Глушкіна Т.І., Шевченко Н.В, Євдакова О.А., Модебадзе М.Т., Усенко Д.В.
<b>Контактний тел.</b>	Довідки за телефонами: Капліна Лариса Євгенівна, завуч, 0509707163. Сеньківська Людмила Іванівна, відповідальна за організаційно-виховну роботу на кафедрі 0679590334, або по стаціонарному телефону кафедри 705 53 21 з лаборантом, Ольховська Вероніка Олександрівна.
<b>E-mail:</b>	pediatrics50@gmail.com
<b>Робоче місце</b>	За розкладом занять. Кафедра педіатрії №1. Вул. Академіка Воробйова 3, Комунальне некомерційне підприємство «Одеська обласна дитяча клінічна лікарня» Одеської обласної ради, 9-ти поверховий будинок, 7 поверх
<b>Консультації</b>	<i>Очні консультації: з 14.00 до 17.00 кожного четверга та з 9.00 до 14.00 кожної суботи</i> <i>Он лайн- консультації: з 16.00 до 18.00 кожного четверга та з 9.00 до 14.00 кожної суботи. Посилання на онлайн консультацію надається кожній групі під час занять окремо.</i>

**КОМУНІКАЦІЯ**

Комунікація зі студентами буде здійснюватися аудиторно.

Під час дистанційного навчання комунікація здійснюється через платформу Microsoft Teams, Zoom, а також через листування електронною поштою, через месенджери Viber (через створені у Viber групи для кожної групи окремо через старост групи).

## **АНОТАЦІЯ КУРСУ**

**Предмет вивчення дисципліни** – педіатрія.

**Пререквізити і постреквізити курсу:**

**Попередні компоненти навчання:** українська мова (за професійним спрямуванням), іноземна мова (за професійним спрямуванням), латинська мова та медична термінологія, медична біологія, медична та біологічна фізики, медична хімія, біологічна та біоорганічна хімія, анатомія людини, гістологія, цитологія та ембріологія, фізіологія, мікробіологія, вірусологія та імунологія, безпека життєдіяльності; основи біоетики та біобезпеки, патоморфологія, патофізіологія, фармакологія, гігієна та екологія, пропедевтика педіатрії, радіологія, медична психологія, педіатрія, хірургія, акушерство і гінекологія, оториноларингологія, офтальмологія, неврологія, психіатрія, наркологія, дерматологія, венерологія, клінічна анатомія і оперативна хірургія, охорона праці в галузі.

**Поточні компоненти навчання:** внутрішня медицина, педіатрія, хірургія, акушерство і гінекологія, інфекційні хвороби, епідеміологія та принципи доказової медицини, онкологія та радіаційна медицина, травматологія і ортопедія, фтизіатрія, анестезіологія та інтенсивна терапія, екстрена та невідкладна медична допомога

**Наступні компоненти навчання:** педіатрія, гігієна та екологія, внутрішня медицина, хірургія, акушерство і гінекологія, інфекційні хвороби, паліативна та хоспісна медицина, загальна практика (сімейна медицина).

**Метою дисципліни** є набуття студентом знань та оволодіння професійними компетентностями та навичками з педіатрії, у тому числі набутих при вивченні попередніх дисциплін

**Компетентності під час вивчення дисципліни:**

**Студент повинен мати:**

- Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу під час діагностики та лікування найбільш поширених захворювань у дітей. (ЗК1)
- Здатність до знання та розуміння предметної області та професійної діяльності під час діагностики та лікування найбільш поширених захворювань у дітей. (ЗК2)
- Здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями, використовувати інформаційні і комунікаційні технології; здатність до пошуку, оброблення та аналізу інформації з різних джерел під час діагностики та лікування найбільш поширених захворювань у дітей. (ЗК4).
- Здатність діяти на основі етичних міркувань, соціально відповідально та свідомо під час діагностики та лікування найбільш поширених захворювань у дітей. (ЗК9).

**Очікувані результати**

**Студент повинен сформулювати:**

- Навички комунікації та клінічного обстеження пацієнта під час діагностики та лікування найбільш поширених захворювань у дітей (СК1).
  - Здатність визначати необхідний перелік клініко-лабораторних та інструментальних досліджень та оцінювати їх результати під час діагностики та лікування найбільш поширених захворювань у дітей (СК2).
  - Здатність встановлювати попередній та клінічний діагноз при поширених захворюваннях у дітей (СК3)
  - Здатність визначати принципи лікування, необхідний режим праці та відпочинку і характер харчування при поширених захворюваннях у дітей (СК4).
  - Здатність діагностувати невідкладні стани при поширених захворюваннях у дітей (СК5).
  - Здатність визначати тактику та надавати екстрену медичну допомогу при поширених захворюваннях у дітей (СК6).
  - Здатність виконувати медичні маніпуляції при поширених захворюваннях у дітей (СК8).
  - Здатність визначати тактику ведення осіб, що підлягають диспансерному нагляду при поширених захворюваннях у дітей (СК12)
  - Здатність вести медичну документацію при поширених захворюваннях у дітей (СК14)
  - Навички комунікації та клінічного обстеження пацієнта під час діагностики та лікування найбільш поширених захворювань у дітей (СК1).
  - Здатність визначати необхідний перелік клініко-лабораторних та інструментальних досліджень та оцінювати їх результати під час діагностики та лікування найбільш поширених захворювань у дітей (СК2).
  - Здатність встановлювати попередній та клінічний діагноз при поширених захворюваннях у дітей (СК3)
  - Здатність визначати принципи лікування, необхідний режим праці та відпочинку і характер харчування при поширених захворюваннях у дітей (СК4).
  - Здатність діагностувати невідкладні стани при поширених захворюваннях у дітей (СК5).
  - Здатність визначати тактику та надавати екстрену медичну допомогу при поширених захворюваннях у дітей (СК6).
  - Здатність виконувати медичні маніпуляції при поширених захворюваннях у дітей (СК8).
  - Здатність визначати тактику ведення осіб, що підлягають диспансерному нагляду при поширених захворюваннях у дітей (СК12)
  - Здатність вести медичну документацію при поширених захворюваннях у дітей (СК14)
- В результаті навчання студент повинен:**
- Володіти навичками комунікації та клінічного обстеження пацієнта. Збирати дані про скарги, анамнез хвороби, анамнез життя при поширених захворюваннях у дітей. (ПРН1)
  - Оцінювати інформацію щодо діагнозу застосовуючи стандартну процедуру, на підставі результатів лабораторних та інструментальних досліджень. Визначати

перелік необхідних клініко-лабораторних та інструментальних досліджень та оцінювати їх результати при поширених захворюваннях у дітей (ПРН2).

- Виділяти провідний клінічний симптом або синдром. Встановлювати попередній діагноз, здійснювати диференціальну діагностику та визначати клінічний діагноз при поширених захворюваннях у дітей (ПРН3).
- Визначати принципи лікування захворювань, необхідний режим праці та відпочинку, характер харчування при поширених захворюваннях у дітей (ПРН4).
- Діагностувати невідкладні стани при поширених захворюваннях у дітей (ПРН5).
- Визначати тактику та надавати екстрену медичну допомогу при поширених захворюваннях у дітей (ПРН6).
- Виконувати медичні маніпуляції при поширених захворюваннях у дітей (ПРН8).
- Визначати тактику ведення осіб, що підлягають диспансерному нагляду при поширених захворюваннях у дітей (ПРН12).
- Вести медичну документацію при поширених захворюваннях у дітей (ПРН14)

#### **Примітка:**

ЗК – загальні компетентності

СК – спеціальні компетентності

ПРН – програмні результати навчання

## **ОПИС КУРСУ**

*Форми і методи навчання*

**Види навчальних занять:** практичне заняття.

**Методи навчання:** компетентнісний, студентсько-центрований, проблемно-орієнтований.

**Мова навчання:** українська, англійська, російська.

**Підрозділ 1. Диференційна діагностика найбільш поширених захворювань органів дихання у дітей. Невідкладна допомога при основних невідкладних станах.**

**Тема 1. Диференційна діагностика пневмонії у дітей. Ускладнення пневмонії. Невідкладна допомога при гострій дихальній недостатності у дітей.**

Провідні клінічні симптоми та синдроми, дані лабораторних та інструментальних досліджень при різних клінічних варіантах пневмонії та її ускладненнях у дітей. Диференційна діагностика пневмонії у дітей. Встановлення попереднього діагнозу. Тактика ведення хворого при різних клінічних варіантах перебігу пневмонії та її ускладненнях. Невідкладна допомога при гострій дихальній недостатності в залежності від причини виникнення та ступеня тяжкості. Ведення пневмонії у дітей у контексті Інтегрованого ведення хвороб дитячого віку. Профілактика пневмонії та її ускладнень у дітей

**Тема 2. Диференційна діагностика синдрому бронхіальної обструкції у дітей. Невідкладна допомога при важкому нападі бронхіальної астми у дітей.**

Провідні клінічні симптоми та синдроми при бронхіальній астмі, бронхіоліті і гострому обструктивному бронхіті у дітей. Дані лабораторних та інструментальних досліджень при бронхіальній астмі, бронхіоліті і гострому обструктивному бронхіті у дітей.

Особливості перебігу бронхіальної астми у дітей в залежності від ступеню тяжкості та рівня контролю. Диференційна діагностика синдрому бронхіальної обструкції у дітей різного віку. Встановлення попереднього діагнозу. Тактика ведення хворого при різних клінічних варіантах перебігу бронхообструктивного синдрому та його ускладненнях у дітей. Невідкладна допомога при астматичному стані. Допомога дітям з синдромом бронхіальної обструкції за системою Інтегрованого ведення хвороб дитячого віку. Профілактика бронхіальної астми та синдрому бронхіальної обструкції у дітей різного віку. Диспансерне спостереження.

### **Тема 3. Диференційна діагностика спадкових, природжених та хронічних захворювань бронхолегеневої системи у дітей.**

Провідні клінічні симптоми та синдроми при хронічному бронхіті, бронхоектатичній хворобі, спадкових та вроджених захворюваннях 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. Дані лабораторних та інструментальних досліджень при хронічному бронхіті, бронхоектатичній хворобі, спадкових та вроджених захворюваннях бронхолегеневої системи та їх ускладненнях. Диференційна діагностика хронічних, спадкових та вроджених захворювань бронхолегеневої системи та їх ускладненнях 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. Диспансерне спостереження.

### **Підрозділ 2. Диференційна діагностика найбільш поширених захворювань системи кровообігу у дітей. Невідкладна допомога при основних невідкладних станах.**

#### **Тема 4. Диференційна діагностика ціанозу, задишки, кардіомегалії при захворюваннях серцево-судинної системи у дітей. Невідкладна допомога при гострій серцевій недостатності.**

Провідні клінічні симптоми та синдроми захворювань серцево-судинної системи у дітей, що супроводжуються кардіомегалією. Дані лабораторних та інструментальних досліджень при запальних та незапальних хворобах серця, вроджених та набутих вадах серця у дітей. Диференційна діагностика ціанозу, задишки, кардіомегалії при запальних та незапальних хворобах, вроджених та набутих вадах серця у дітей. Тактика ведення хворого при запальних та незапальних хворобах, вроджених та набутих вадах серця у дітей. Невідкладна допомога при гострій серцевій недостатності. Лікування та профілактика хронічної серцевої недостатності. Диспансерне спостереження.

#### **Тема 5. Диференційна діагностика порушень серцевого ритму та провідності у дітей. Невідкладна допомога при пароксизмальних порушеннях ритму та Морган'ї-Адамс-Стокс - синдромі.**

Провідні клінічні симптоми та синдроми при порушенні серцевого ритму: екстрасистолії, пароксизмальній тахікардії, миготливій аритмії, повній атріовентрикулярній блокаді. Клінічні варіанти перебігу пароксизмальної тахікардії і

миготливої аритмії у дітей. Дані інструментальних досліджень при екстрасистолії, пароксизмальній тахікардії, миготливій аритмії, повній атріовентрикулярній блокаді. Диференційна діагностика екстрасистолії, пароксизмальної тахікардії, миготливої аритмії та повної атріовентрикулярної блокади. Тактика ведення хворого при порушеннях серцевого ритму та провідності у дітей. Надання екстреної допомоги при пароксизмальній тахікардії, миготливій аритмії, Морган'ї-Адамс-Стокс-синдромі у дітей. Профілактика порушень серцевого ритму та провідності у дітей.

#### **Тема 6. Диференційна діагностика системних захворювань сполучної тканини та системних васкулітів у дітей.**

Провідні клінічні симптоми та синдроми при ювенільному ревматоїдному артриті, системному червоному вовчаку, гострій ревматичній лихоманці, дерматоміозиті, склеродермії, хворобі Кавасакі, вузликовому поліартеріїті та інших системних васкулітах у дітей. Клінічні варіанти перебігу та ускладнення системних захворювань сполучної тканини та системних васкулітів у дітей. Дані лабораторних та інструментальних досліджень при системних захворюваннях сполучної тканини та системних васкулітах у дітей. Диференційна діагностика системних захворювань сполучної тканини та системних васкулітів у дітей. Диференційна діагностика артритів у дітей. Тактика ведення хворих при системних захворюваннях сполучної тканини та системних васкулітах у дітей. Первинна та вторинна профілактика гострої ревматичної лихоманки у дітей. Диспансерне спостереження.

#### **Підрозділ 3. Диференційна діагностика найбільш поширених захворювань органів травлення у дітей. Екстрена допомога при основних невідкладних станах.**

#### **Тема 7. Диференційна діагностика функціональних та органічних захворювань шлунка та кишечника у дітей.**

Провідні клінічні симптоми та синдроми при функціональних та органічних захворюваннях шлунка та кишечника у дітей (функціональній диспепсії, синдромі подразненого кишечника, функціональному закрепі, функціональній діареї, гастроезофагеальній рефлюксній хворобі, гастритах, виразковій хворобі шлунка і дванадцятипалої кишки, дисахаридазній недостатності, ексудативній ентеропатії, целіакії, муковісцидозі, хворобі Крона, неспецифічному виразковому коліті). Клінічне та інструментальне обстеження та диференціальна діагностика при функціональних та органічних захворюваннях шлунка та кишечника у дітей. Клінічні варіанти перебігу функціональних та органічних захворювань шлунку та кишечника. Тактика ведення дітей при функціональних та органічних захворюваннях шлунка та кишечника. Невідкладна допомога при шлунковій кровотечі. Профілактика та диспансерне спостереження при функціональних та органічних захворюваннях шлунку та кишечника у дітей.

#### **Тема 8. Диференційна діагностика захворювань гепатобіліарної системи та підшлункової залози у дітей. Невідкладна допомога при гострій печінковій недостатності. Синдром портальної гіпертензії.**

Провідні клінічні симптоми, синдроми та варіанти перебігу при функціональних та органічних захворюваннях гепатобіліарної системи та підшлункової залози у дітей

(дисфункції жовчного міхура та сфінктера Одді, гострому та хронічному холециститі, гострому та хронічному панкреатиті та хронічному гепатиті). Дані лабораторних та інструментальних досліджень при захворюваннях гепатобіліарної системи і підшлункової залози у дітей. Диференційна діагностика захворювань які супроводжуються екзокринною недостатністю підшлункової залози та функціональних і органічних захворювань гепатобіліарної системи у дітей. Лікування дітей з функціональними та органічними захворюваннями гепатобіліарної системи та підшлункової залози, корекція екзокринної недостатності підшлункової залози у дітей. Надання невідкладної допомоги при гострій печінковій недостатності та ускладненнях синдрому портальної гіпертензії. Профілактика та диспансерне спостереження захворювань гепатобіліарної системи та підшлункової залози у дітей.

**Підрозділ 4. Диференційна діагностика найбільш поширених захворювань органів сечової системи у дітей. Екстрена допомога при основних невідкладних станах.**

**Тема 9. Диференційна діагностика інфекційно-запальних захворювань сечової системи у дітей. Диференційна діагностика спадкових захворювань сечової системи у дітей.**

Провідні клінічні симптоми та синдроми при інфекції сечової системи, дизметаболічних нефропатіях, та спадкових тубулопатіях (фосфат-діабеті, синдромі Дебре-де Тоні-Фанконі, нирковому нецукровому діабеті, нирковому тубулярному ацидозі) у дітей. Клінічні варіанти перебігу при інфекції сечової системи, дизметаболічних нефропатіях, та спадкових тубулопатіях. Дані лабораторних та інструментальних досліджень при інфекції сечової системи, дизметаболічних нефропатіях, та спадкових тубулопатіях. Диференційна діагностика найбільш поширених інфекцій сечової системи, дизметаболічних нефропатій, та спадкових тубулопатій у дітей. Тактика ведення при інфекції сечової системи, дизметаболічних нефропатіях та спадкових тубулопатіях у дітей. Принципи лікування хронічної ниркової недостатності у дітей. Екстрена допомога при гострій затримці сечі у дітей. Диспансерне спостереження..

**Тема 10. Диференційна діагностика гострого та хронічного гломерулонефритів у дітей. Невідкладна допомога при гострій нирковій недостатності.**

Провідні клінічні симптоми та синдроми при гострому та хронічному гломерулонефритах у дітей. Клінічні варіанти перебігу та ускладнення гострого та хронічного гломерулонефритів у дітей. Лабораторні та інструментальні дослідження при гострому та хронічному гломерулонефритах у дітей. Диференціальна діагностика гострого та хронічного гломерулонефриту, інтерстиціального та спадкового нефриту у дітей. Тактика ведення гострого та хронічного гломерулонефриту у дітей. Невідкладна допомога при гострій нирковій недостатності у дітей. Диспансерне спостереження..

**Підрозділ 5. Диспансерний догляд за здоровими та хворими дітьми в амбулаторних умовах. Екстрена допомога при основних невідкладних станах.**

**Тема 11. Медичне спостереження дітей перших трьох років життя в поліклініці.**

Порядок проведення обов'язкових профілактичних оглядів дитини віком до трьох років. Рациональне вигодовування та харчування дитини віком до трьох років. Оцінка проблем природного вигодовування у контексті Інтегрованого ведення хвороб дитячого віку. Оцінка фізичного та психомоторного розвитку дитини до трьох років. Тактика лікаря загальної практики при порушенні фізичного та нервово-психічного розвитку дітей перших трьох років життя. Принципи ефективного консультування. Диференційна діагностика та профілактика найбільш поширених дефіцитних станів (рахіт, залізодефіцитна анемія, білково-енергетична недостатність) у дітей раннього віку. Особливості спостереження недоношених дітей та народжених з малою масою. Профілактичні щеплення дітей до трьох років. Невідкладна допомога при несприятливих станах та анафілактичній реакції після щеплень.

#### **Тема 12. Диференційна діагностика жовтяниць у новонароджених дітей.**

Клінічні варіанти та ускладнення перебігу жовтяниць новонароджених на поліклінічному етапі спостереження. Дані лабораторних та інструментальних досліджень при діагностиці гемолітичних, кон'югаційних, паренхиматозних та механічних жовтяниць у новонароджених. Диференційна діагностика жовтяниць у новонароджених дітей. Тактика ведення новонароджених з проявами жовтяниці на дільниці у контексті інтегрованого ведення хвороб дитячого віку.

#### **Тема 13. Перинатальні ураження центральної нервової системи у дітей. Диспансерне спостереження за дітьми з перинатальною патологією центральної нервової системи**

Провідні клінічні симптоми та синдроми у дітей з перинатальною патологією нервової системи. Дані лабораторних та інструментальних досліджень при перинатальних ураженнях нервової системи у дітей. Диференціальна діагностика перинатальних уражень ЦНС у немовлят. Тактика ведення дітей з перинатальними ураженнями ЦНС в умовах поліклініки. Невідкладна допомога при судомах у дітей.

#### **Тема 14. Кашель у дітей. Диференційна діагностика. Тактика лікаря.**

Кашель: проблемно-орієнтований підхід в педіатрії. Основні види та причини кашлю. Диференційна діагностика захворювань, провідною ознакою яких є кашель. Лабораторно - інструментальні обстеження дітей з кашлем. Диференційне застосування лікарських засобів при кашлі у дітей.

#### **Тема 15. Синдром абдомінального болю у дітей. Диференційна діагностика. Тактика лікаря.**

Синдром абдомінального болю у дітей: проблемно-орієнтований підхід в педіатрії. Патофізіологія абдомінального болю у дітей. Основні причини абдомінального болю у дітей. Диференційна діагностика захворювань, які супроводжуються синдромом абдомінального болю у дітей. Лабораторні та інструментальні обстеження дітей з синдромом абдомінального болю. Показання до консультації дитячим хірургом. Лікування синдрому абдомінального болю різного генезу у дітей. Невідкладна допомога при загрозливих станах, які супроводжуються абдомінальним болем у дітей.

#### **Тема 16. Блідість у дітей. Диференційна діагностика. Тактика лікаря. Невідкладна допомога при кровотечах. Лімфаденопатії у дітей. Диференційна діагностика. Тактика лікаря. Гепатомегалія у дітей. Диференційна діагностика.**



## **Тактика лікаря. Спленомегалія у дітей. Диференційна діагностика. Тактика лікаря.**

Блідість у дітей: проблемно-орієнтований підхід в педіатрії. Диференціальна діагностика захворювань та станів, які супроводжуються блідістю у дітей. Лікування захворювань та станів, які супроводжуються блідістю у дітей. Невідкладна допомога при гострій кровотечі. Лімфаденопатії у дітей. Диференційна діагностика. Тактика лікаря. Показання до консультації дитячим гематологом. Гепатомегалія у дітей. Диференційна діагностика. Тактика лікаря. Спленомегалія у дітей. Диференційна діагностика. Тактика лікаря.

### **Тема 17. Лихоманка у дітей. Диференційна діагностика. Тактика лікаря.**

Лихоманка у дітей: проблемно-орієнтований підхід в педіатрії. Причини та види лихоманки. Диференційна діагностика захворювань, які супроводжуються лихоманкою у дітей. Терапевтичні підходи до лихоманки в дитячому віці. Показання до призначення антипіретиків в педіатрії. Невідкладна допомога при фебрильних судомах.

### **Тема 18. Інтегроване ведення хвороб дитячого віку.**

Стратегія інтегрованого ведення хвороб дитячого віку та її мета. Загальні ознаки небезпеки стану дитини. 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. 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.

### **Тема 19. Особливості медичного спостереження за дітьми підліткового віку. Диференційна діагностика артеріальної гіпертензії. Невідкладна допомога при артеріальній гіпертензії та гіпотензії у підлітків.**

Порядок проведення обов'язкових профілактичних медичних оглядів дітей підліткового віку. Раціональне харчування: профілактика ожиріння, цукрового діабету. Оцінка статевого дозрівання. Медичне та психологічне консультування. Тактика лікаря загальної практики при артеріальній гіпо- та гіпертензії. Диференційна діагностика первинної та вторинної артеріальної гіпертензії у дітей підліткового віку. Тактика ведення хворого на артеріальну гіпо- та гіпертензію в амбулаторних умовах. Надання невідкладної допомоги при синкопальних станах та гіпертензивній кризі. Профілактика артеріальної гіпо- та гіпертензії у дітей. Диспансерне спостереження.

### ***Перелік рекомендованої літератури:***

#### **Основна:**

1. Педіатрія. Диференційна діагностика. Невідкладні стани. М.Л.Аряєв, Н.В.Котова, О.О. Зелинський [та інш.]; за редакцією Аряєва М.Л., Котової Н.В. Одеса : ОНМедУ. 2017. 280 с.
2. Педіатрія. Диференційна діагностика. Невідкладні стани за редакцією Аряєва М.Л.,

Котової Н.В., електронне видання на компакт-диску. 2017.

3. Педіатрія у двох томах, за редакцією Аряєва М.Л., Котової Н.В. Т2, Захворювання дітей раннього віку. Пульмонологія. Алергологія. Кардіологія. Гастроентерологія. Нефрологія. ВІЛ-інфекція. Первинна медико-санітарна допомога підручник 2014. 312 с.
4. Педіатрія Навчальний посібник у двох томах за ред. М.Л.Аряєва, Н.В.Котової. Т.1. Неонатологія. Гематологія. Ендокринологія. Одеса.: ОНМедУ. 2014. 155 с.

#### Додаткова

1. Усенко Д. В. Диференційований підхід до вибору режимів високочастотної осциляції грудної клітки для дітей з позалікарняною пневмонією. Сучасні теоретичні та практичні аспекти клінічної медицини (для студентів та молодих вчених): наук.-практ. конф. з міжнар. участю., 8 – 9 квітня 2020 р., Одеса : тези доп. Одеса:ОНМедУ, 2020. С. 127–128.
2. Усенко Д. В. Оцінка режимів осциляції в комплексній терапії гострого перебігу позалікарняної пневмонії у дітей. Сучасні теоретичні та практичні аспекти клінічної медицини» (для студентів та молодих вчених): наук.-практ. конф. з міжнар. участю, 18 – 19 квітня 2019 р., Одеса : тези доп. Одеса :ОНМедУ, 2019. С.122–123.
3. Сеньковская Л. И., Бирюков Б. С., Аряев Н. Л. Аутоиммунные аспекты дефицита роста у детей Одесской области по данным геоэндемического анализа. Современная педиатрия. 2019. № 2 (98). С. 23–30.
4. Усенко Д. В. Високочастотна осциляція грудної клітки у лікуванні дітей з гострою позалікарняною пневмонією. Современная педиатрия. 2018. № 4. С. 55–57.
5. Усенко Д. В. Особливості функції зовнішнього дихання в дітей із позалікарняною пневмонією. Здоровье ребенка. 2019. Т. 14, № 8. С. 464–469.
6. Сеньківська Л. І. Програма виявлення дефіциту гормону росту у дітей Одеського регіону. Современная педиатрия. 2018. № 7. С. 34–38.
7. Аряев М. Л., Бирюков В. С., Сеньковская Л. И. и др. Геоэндемическая оценка клинко-эпидемиологических особенностей дефицита гормона роста у детей Одесского региона по результатам 15-летнего мониторинга. Перинатология и педиатрия. Украина. 2017. № 3 (71). С. 81–86.
8. Аряев Н. Л., Гудзь В. А., Кожевин Р. В. Профилактика антибиотикассоциированной диареи, вызванной токсигенным штаммом *Clostridium difficile* у детей (обзор). Дитячий лікар. 2017. № 4 (55). С. 28-34.
9. Аряев М. Л. Синдром жорстокого поводження з дитиною в неонатології та педіатрії: біоетичні проблеми та психоневрологічні наслідки. Журнал НАМН України. 2015. Т. 21, № 3/4. С. 357–366.
10. Аряев М. Л. Синдром жорсткого поводження з дитиною в неонатології та педіатрії: біоетичні проблеми та психоневрологічні наслідки. Журнал Національної академії медичних наук України. 2015. Т. 21, № 3–4. С. 357–366.
11. Циунчик Ю. Г. Факторы риска ожирения у детей Одесского региона. Перинатология и педиатрия. 2015. № 3. С. 89–91.
12. Аряев М. Л., Котова Н. В. Как нам элиминировать ВИЧ-инфекцию новорожденных Украины. Неонатологія, хірургія та перинатальна медицина. 2014. Т. 4, № 3. С. 31–37.

13. Аряев М. Л., Сеньківська Л. І., Шевченко І. М. Особливості та прояви шкільного булінгу на моделі Одеського регіону. Перинатология и педиатрия. 2014. № 3. С. 70–74.
14. Аряев Н. Л., Шевченко И. М., Титкова Е. В. Пробиотики в концепции перинатальной профилактики атопического дерматита у детей. Актуальні питання педіатрії, акушерства та гінекології. 2013. № 1. С. 43–47.
15. Аряев Н. Л., Шевченко И. М., Титкова Е. В. Гипоаллергенные смеси в профилактике атопического дерматита у детей. Современная педиатрия. 2013. № 2 (50). С. 124–127.
16. Аряев Н. Л., Кононенко Н. А. Клиническое значение комбинации омепразола и домперидона в терапии функциональной диспепсии у детей. Современная педиатрия. 2012. № 1(41). С. 96–100.
17. Аряев Н.Л., Шевченко И. М., Горностаева Н. Ю. и др. Клиническое значение урсодеооксиголевой кислоты в лечении атопического дерматита у детей. Современная педиатрия. 2012. № 5 (45). С. 93–96.
18. Аряев Н. Л., Носков А. П. Моно- и мультифакторный анализ факторов риска синдрома жестокого обращения с детьми. Современная педиатрия. 2010. № 1 (29). С. 21–23.
19. Капліна Л. Є., Аряев М. Л., Котова Н. В. та ін. Лікувальне харчування ВІЛ-інфікованих дітей з ознаками затримки фізичного розвитку. Современная педиатрия. 2010. № 2(30). С. 37–38.
20. Наказ МОЗ України від 28.03.2020 № 722 «Організація надання медичної допомоги хворим на коронавірусну хворобу (COVID-19)».
21. Наказ МОЗ України Про порядок проведення профілактичних щеплень в Україні та контроль якості й обігу медичних імунобіологічних препаратів № 958 від 23.04.2019.
22. Екстрена медична допомога: новий клінічний протокол (Наказ МОЗ України від 05.06.2019 № 1269).
23. Наказ МОЗ України № 149 від 20.03.2008 «Про затвердження Клінічного протоколу медичного догляду за здоровою дитиною віком до 3 років»
24. Наказ Міністерства охорони здоров'я України 16.05.2016 № 449 (у редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України 02.07.2016 № 655 Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини»
25. Наказ Міністерства охорони здоров'я України 04.07.2016 № 670 Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги атопічний дерматит
26. Атопічний дерматит Адаптована клінічна настанова, заснована на доказах, 2016
27. Наказ Міністерства охорони здоров'я 25 лютого 2016 року № 135 Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги бульозний епідермоліз
28. Наказ Міністерства охорони здоров'я України 12.05.2016 № 438 Уніфікований клінічний протокол первинної медичної допомоги інтегроване ведення хвороб дитячого віку

29. Наказ Міністерства охорони здоров'я України 21.06.2016 № 613 Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги вірусний гепатит в у дітей
30. Наказ Міністерства охорони здоров'я України 18.07.2016 № 729 Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги вірусний гепатит С у дітей
31. Ведення найбільш поширених станів у дітей віком до 5-ти років у контексті інтегрованого ведення хвороб дитячого віку Адаптована клінічна настанова, заснована на доказах, 2016
32. Наказ Міністерства охорони здоров'я України 15.07.2016 № 723 Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги муковісцидоз
33. Наказ Міністерства охорони здоров'я України 24.02.2015 № 92 Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги дітям ВІЛ-інфекція
34. Наказ Міністерства охорони здоров'я України 8 червня 2015 р. № 327 Уніфікований клінічний протокол первинної медичної допомоги кашель у дітей віком від шести років
35. Наказ Міністерства охорони здоров'я України 30 грудня 2015 року № 916 Уніфікований клінічний протокол екстреної, первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги медикаментозна алергія, включаючи анафілаксію
36. Наказ МОЗ України від «23» листопада 2011р. № 816 Стандарт третинної медичної допомоги перитонеальний діаліз у дітей при гострих пошкодженнях нирок
37. Наказ МОЗ України від «23» листопада 2011р. № 816 Стандарт третинної медичної допомоги гемодіаліз у дітей при гострих пошкодженнях нирок
38. Наказ МОЗ України від «23» листопада 2011р. № 816 Стандарт третинної медичної допомоги програмний гемодіаліз у дітей при хронічній хворобі нирок
39. Наказ МОЗ України від «23» листопада 2011р. № 816 Використання методів діалісної терапії у дітей з гострою та хронічною нирковою недостатністю, гострим отруєнням речовинами нефротоксичної ДІІ Адаптована клінічна настанова, заснована на доказах Третинна медична допомога

## **ОЦІНЮВАННЯ**

**Методи контролю:** усний, письмовий, практичний, тестовий.

**Форми підсумкового контролю:** іспит (семестр XI – XII).

**Засоби діагностики успішності навчання:** питання для поточного контролю, тести, задачі, питання для іспиту, індивідуальні завдання.

## **РОЗПОДІЛ ОЦІНКИ НАВЧАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СТУДЕНТА**

***Структура оцінки поточної навчальної діяльності, одного практичного заняття:***

1. Оцінка теоретичних знань з теми заняття – опитування, вирішення ситуаційної клінічної задачі (максимальна оцінка – 5, мінімальна оцінка – 3, незадовільна оцінка – 2);
2. Оцінка практичних навичок та маніпуляцій з теми заняття – демонстрація одного завдання (максимальна оцінка – 5, мінімальна оцінка – 3, незадовільна оцінка – 2);
3. Оцінка роботи із пацієнтом з теми заняття – з оцінкою по п'яти позиціям: а) комунікативні навички спілкування з пацієнтом та його батьками, б) призначення та оцінка лабораторних та інструментальних досліджень, в) диференціальний діагноз г) обґрунтування клінічного діагнозу, д) складання плану лікування (максимальна оцінка – 5, мінімальна оцінка – 3, незадовільна оцінка – 2);

*Оцінка за одне практичне заняття є середньоарифметичною і може складати лише цілу величину (5, 4, 3, 2).*

### **Структура оцінки поточної навчальної діяльності одного заняття:**

Оцінка	Структура
«5»	Студент вільно володіє матеріалом, приймає активну участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, впевнено демонструє практичні навички під час огляду хворої дитини та інтерпритації даних клінічного, лабораторних та інструментальних досліджень, висловлює свою думку з теми заняття, демонструє клінічне мислення.
«4»	Студент добре володіє матеріалом, приймає участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, демонструє практичні навички під час огляду хворої дитини та інтерпритації даних клінічного, лабораторних та інструментальних досліджень з деякими помилками, висловлює свою думку з теми заняття, демонструє клінічне мислення.
«3»	Студент недостатньо володіє матеріалом, невпевнено приймає участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, демонструє практичні навички під час огляду хворої дитини та інтерпритації даних клінічного, лабораторних та інструментальних досліджень з суттєвими помилками.
«2»	Студент не володіє матеріалом, не приймає участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, не демонструє практичні навички під час огляду хворої дитини та інтерпритації даних клінічного, лабораторних та інструментальних досліджень.

**Студент допускається до іспиту за умови виконання вимог навчальної програми та в разі, якщо за поточну навчальну діяльність він отримав не менше 3,00 балів і склав тестовий контроль за тестами «Крок-2» не менш ніж на 90% (50 завдань). Тестовий контроль проводиться у відділі «Тестування» Навчально-виробничого комплексу іновативних технологій, навчальної інформатизації та безперервної освіти на останньому занятті напередодні іспиту.**

### **Структура іспиту**

Зміст оцінюваної діяльності	Кількість
-----------------------------	-----------

Вирішення клінічної задачі з оцінкою лабораторних та інструментальних досліджень.	1
Відповідь на теоретичні запитання.	2
Оцінка рентгенограми, електрокардіограми, тощо	1
Практичне завдання за типом ОСКІ	1

#### Структура оцінки іспиту:

Оцінка	Структура
«5»	Студент вільно володіє матеріалом, вірно та вирішує ситуаційну клінічну задачу, впевнено демонструє практичні навички, інтерпритує данні клінічного, лабораторних та інструментальних досліджень, висловлює свою думку, демонструє клінічне мислення.
«4»	Студент недостатньо вільно володіє матеріалом, вирішує ситуаційну клінічну задачу, демонструє практичні навички, інтерпритує данні клінічного, лабораторних та інструментальних досліджень, демонструє клінічне мислення, з деякими помилками.
«3»	Студент не впевнено вирішує ситуаційну клінічну задачу, демонструє практичні навички інтерпритації даних клінічного, лабораторних та інструментальних досліджень і має суттєві помилки.
«2»	Студент не володіє матеріалом, не вирішує ситуаційну клінічну задачу, не демонструє практичні навички інтерпритації даних клінічного, лабораторних та інструментальних досліджень.

Максимальна оцінка за іспит – 5.

Мінімальна оцінка за іспит – 3.

#### Підсумковий контроль знань з дисципліни

Оцінка за дисципліну складається на 50,0% з оцінки за поточну успішність та на 50,0% з оцінки за іспит.

Оцінювання дисципліни за 4-ох бальною шкалою є середньоарифметичною двох складових:

1. Середній поточний бал всіх поточних оцінок (число округлене до 2-ох знаків після коми, (наприклад 4,76)
2. Традиційна оцінка за іспит – 4
3. Загальна оцінка  $4,76 + 4 = 8,76 : 2 = 4,38$
4. Загальна кількість балів = 175
5. Традиційна оцінка за дисципліну = 4

**Середній бал за дисципліну переводиться у традиційну оцінку та конвертується у бали за багатобальною шкалою.**

Бали з дисципліни незалежно конвертуються як у шкалу ECTS, так і у чотирибальну шкалу. Бали шкали ECTS у чотирибальну шкалу не конвертуються і навпаки. Подальші рахунки здійснює інформаційно-обчислювальний центр університету.

**Атестація випускників** освітньої програми спеціальності 222 «Медицина», обов'язковим компонентом якої є освітньо-професійна програма, здійснюється у

вигляді державного іспиту, який складається з чотирьох компонентів: інтегрований тестовий іспит «КРОК-2», об'єктивний структурований клінічний іспит, міжнародний іспит з основ медицини та іспит з англійської мови професійного спрямування.

**Самостійна робота студентів.** Самостійна робота передбачає лише підготовку до кожного практичного заняття.

### **ПОЛІТИКА КУРСУ**

Обов'язковим є дотримання академічної доброчесності студентами, а саме:

- самостійне виконання всіх видів робіт, завдань, форм контролю, передбачених робочою програмою даної навчальної дисципліни;
- посилення на джерела інформації у разі використань ідей, розробок, тверджень, відомостей;
  - дотримання норм законодавства про авторське право і суміжні права;
  - надання достовірної інформації про результати власної навчальної (наукової) діяльності, використанні методики досліджень і джерела інформації.

### **Політика щодо дедлайнів та перескладання:**

1. Тестовий контроль можна перескласти у день підготовки до іспиту за розкладом занять.
2. Пропуски занять з неповажних причин відпрацьовуються за розкладом черговому викладачу.
3. Пропуски з поважних причин відпрацьовуються за індивідуальним графіком з дозволу деканату.
4. Незадовільні оцінки на іспиті перескладають у виділені навчальною частиною університету дати першого та другого перескладання по закінченню семестру.

### **Організаційні питання:**

#### **Розділ «Педіатрія»**

**Форма одягу:** медичний халат, який повністю закриває верхній одяг, або лікарська піжама, шапочка, маска, змінне взуття.

**Обладнання:** зошит, ручка, фонендоскоп.

**Стан здоров'я:** студенти хворі на гострі інфекційні захворювання, у тому числі на респіраторні хвороби, до заняття не допускаються.

**Початок занять:** 8.30.

### **Організаційні питання:**

**Розділ «Симуляційна медицина» проводиться на кафедрі симуляційної медицини за розкладом занять:**

**Форма одягу:** медичний халат, шапочка, маска, змінне взуття.

**Обладнання:** зошит, ручка, фонендоскоп, 100 пар медичних латексних рукавичок на групу.

**Стан здоров'я:** студенти хворі на гострі інфекційні захворювання, у тому числі на респіраторні хвороби, до заняття не допускаються.

**Початок занять:** 8.30.

### **Політика щодо академічної доброчесності:**

Дотримання академічної доброчесності здобувачами освіти передбачає:

- ♦ самостійне виконання навчальних завдань, завдань поточного та підсумкового контролю результатів навчання (для осіб з особливими освітніми

потребами ця вимога застосовується з урахуванням їхніх індивідуальних потреб і можливостей);

- ♦ посилення на джерела інформації у разі використання ідей, розробок, тверджень, відомостей;
- ♦ дотримання норм законодавства про авторське право і суміжні права;
- ♦ надання достовірної інформації про результати власної (наукової, творчої) діяльності, використанні методики досліджень і джерела інформації.

Неприйнятними у навчальній діяльності для учасників освітнього процесу є:

- використання родинних або службових зв'язків для отримання позитивної або вищої оцінки під час здійснення будь-якої форми контролю результатів навчання або переваг у науковій роботі;
- використання під час контрольних заходів заборонених допоміжних матеріалів або технічних засобів (шпаргалок, конспектів, мікронаушників, телефонів, смартфонів, планшетів тощо);
- проходження процедур контролю результатів навчання підставними особами.

За порушення академічної доброчесності здобувачі освіти можуть бути притягнені до такої академічної відповідальності:

- зниження результатів оцінювання контрольної роботи, іспиту, заліку тощо;
- повторне проходження оцінювання (контрольної роботи, іспиту, заліку тощо);
- призначення додаткових контрольних заходів (додаткові індивідуальні завдання, контрольні роботи, тести тощо);
- повторне проходження відповідного освітнього компоненту освітньої програми;
- проведення додаткової перевірки інших робіт авторства порушника;
- позбавлення права брати участь у конкурсах на отримання стипендій, грантів тощо;
- повідомлення суб'єкта, який здійснює фінансування навчання (проведення наукових досліджень), установи, що видала грант на навчання (дослідження), потенційних роботодавців, батьків здобувача вищої освіти про вчинене порушення;
- виключення з рейтингу претендентів на отримання академічної стипендії або нарахування штрафних балів у такому рейтингу;
- позбавлення академічної стипендії;
- позбавлення наданих Університетом пільг з оплати навчання;
- відрахування з Університету.