



**СИЛАБУС ДИСЦИПЛІНИ**  
**«ФУНКЦІОНАЛЬНІ ГАСТРОІНТЕСТИНАЛЬНІ РОЗЛАДИ У ДІТЕЙ З ПОЗИЦІЙ**  
**БІОПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ МОДЕЛІ МЕДИЦИНИ»**

**1. ЗАГАЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ**

<b>Галузь знань</b>	22 Охорона здоров'я,
<b>Спеціальність</b>	228 «Педіатрія», третій (освітньо-науковий) рівень вищої освіти,
<b>Форма навчання</b>	очна денна, очна вечірня, заочна
<b>Назва навчальної дисципліни</b>	ВК 2.14. Функціональні гастроінтестинальні розлади у дітей з позицій біопсихосоціальної моделі медицини
<b>Кафедра</b>	Пропедевтики педіатрії та медичної генетики
<b>Е-mail кафедри</b>	kaf_pedpropaedeutic@meduniv.lviv.ua
<b>Викладачі (імена, прізвища, наукові ступені і звання викладачів, які викладають дисципліну, контактний email, Google scholar, Scopus)</b>	Личковська О.Л., д. мед. наук, професор <a href="mailto:Lychkovska.Olena@meduniv.lviv.ua">Lychkovska.Olena@meduniv.lviv.ua</a> <a href="https://scholar.google.com.ua/citations?user=4Fewd5oAAAAJ&amp;hl=uk">https://scholar.google.com.ua/citations?user=4Fewd5oAAAAJ&amp;hl=uk</a> <a href="https://orcid.org/0000-0001-8789-6310">https://orcid.org/0000-0001-8789-6310</a> <a href="https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57200552851">https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57200552851</a> <a href="https://publons.com/researcher/AAM-2482-2021/">https://publons.com/researcher/AAM-2482-2021/</a>
<b>Рік навчання (рік, на якому реалізується вивчення дисципліни)</b>	
<b>Тип дисципліни/модулю (обов'язкова/ вибіркова)</b>	Вибіркова
<b>Кількість кредитів ECTS</b>	3
<b>Кількість годин:</b>	лекції 10
практичні заняття	34
самостійна робота	46
<b>Консультації</b>	Згідно графіка

**2. АНОТАЦІЯ ДО ДИСЦИПЛІНИ**

Традиційні методи збору анамнезу, обстеження в дитячій гастроентерології склалися на основі етіопатогенетичної моделі медицини та спрямовані на діагностику органічного захворювання. Однак у структурі захворюваності протягом останніх років зростає питома вага функціональних гастроінтестинальних розладів (ФГР) у дітей. Згідно з Римським консенсусом IV (РК IV), в основі трактування механізмів формування цих розладів лежить біопсихосоціальна (БПС) модель (парадигма) медицини, яка передбачає голістичний погляд на пацієнта, тобто врахування у процесі діагностики та лікування не лише факторів ризику формування хвороби (біологічних, психоемоційних та психосоціальних), але й факторів протекції (ресурсів). Такий “набір” чинників ризику та протекції, а також симптомів захворювання, завжди є індивідуальним, унікальним у кожного пацієнта. Тому, при загальному дотриманні протоколу ведення дитини з ФГР, ефективне лікування можливе лише за умови індивідуалізації терапії (boutique medicine), що включає вплив на біологічні (медикаментозна терапія), психоемоційні (психотерапія, релаксаційні методики та ін.) та психосоціальні (сімейне консультування, залучення соціальних працівників, шкільних психологів) чинники.

Дисципліна «Функціональні гастроінтестинальні розлади у дітей з позицій біопсихосоціаль

ної моделі медицини» знайомить здобувачів вищої освіти ступеня доктора філософії з теоретичними основами БПС моделі медицини та надання медичної допомоги, дає можливість оволодіти навичками побудови партнерських стосунків з “психосоматичними” пацієнтами та їх сім'ями, складання плану індивідуалізованої терапії та контролю її ефективності. Застосування здобутих знань та вмінь у клінічній практиці запобігатиме поліпрагмазії при веденні пацієнтів з ФГПР, підвищить ефективність лікування, якість життя дітей та їх сімей, запобігатиме хронізації розладу і фіксації у дитини “поведінки хворої людини”, а також емоційному вигоранню лікаря при спілкуванні з психосоматичними (“трудними”) пацієнтами.

### 3. МЕТА І ЗАВДАННЯ ВИВЧЕННЯ ДИСЦИПЛІНИ

**Мета:** Здобути сучасні знання та вміння щодо діагностики та лікування ФГПР у дітей згідно біопсихосоціальної моделі медицини.

#### **Завдання:**

В результаті вивчення дисципліни «Функціональні гастроінтестинальні розлади у дітей з позицій біопсихосоціальної моделі медицини» здобувач вищої освіти ступеня доктора філософії повинен знати:

- Критерії діагностики ФГПР за РК IV
- Особливості застосування РК IV при проведенні наукових досліджень
- Тривожні симптоми (“червоні прапорці”) при ФГПР у дітей
- Покази до повторного параклінічного обстеження
- Покази до консультації психолога, психіатра, психотерапевта
- Принципи проведення симптоматичної медикаментозної терапії при ФГПР
- Принципи диференційної діагностики ФГПР та органічної патології органів травлення у дітей
- Семіотику супутніх психоемоційних розладів у дітей з ФГПР (астенія, соматизація, депресія)
- Особливості функціонування “психосоматичної” сім'ї

В результаті вивчення дисципліни «Функціональні гастроінтестинальні розлади у дітей з позицій біопсихосоціальної моделі медицини» здобувач вищої освіти ступеня доктора філософії повинен вміти:

- Встановлювати діагноз ФГПР у дітей за РК IV
- Застосовувати РК IV при проведенні наукових досліджень
- Виявляти тривожні симптоми (“червоні прапорці”) при ФГПР у дітей
- Встановлювати з дитиною з ФГПР та її сім'єю партнерський стосунок
- Визначати об'єм необхідних лабораторних обстежень
- Виявляти “групи ризику” щодо формування соматоформних розладів
- Правильно визначати цілі лікування ФГПР та оцінювати його ефективність
- Працювати в команді, вести хворого спільно з фахівцями інших медичних спеціальностей, психологом, психотерапевтом
- Проводити мультидисциплінарне обговорення випадку на основі БПС моделі надання медичної допомоги.

### 4. КОМПЕТЕНТНОСТІ ТА РЕЗУЛЬТАТИ НАВЧАННЯ

Згідно з вимогами освітньо-наукової програми дисципліна забезпечує набуття здобувачами вищої освіти ступеня доктора філософії наступних *компетентностей та програмних результатів навчання:*

#### ***Інтегральна компетентність:***

Після успішного проведення оригінального наукового дослідження здатність розв'язувати комплексні проблеми педіатричної освіти та науки, професійної та дослідницько-інноваційної діяльності у галузі теоретичної і практичної педіатрії шляхом переосмислення наявних та створення нових цілісних теоретичних та практичних знань та професійної педіатричної практики.

#### ***Загальні компетентності:***

**ЗК1.**Здатність до формування системного наукового світогляду, професійної етики та загального культурного розвитку.

**ЗК2.** Здатність до абстрактного й аналітичного мислення, генерування нових ідей (креативність), до навчання і засвоєння сучасних знань.

**ЗК3.** Здатність до усного та письмового спілкування українською та іноземною (переважно англійською) мовами для наукової комунікації, пошуку інформації, викладу результатів дослідження на вітчизняному і міжнародному рівнях.

**ЗК4.** Здатність використовувати інформаційні та комунікаційні технології; знаходити, обробляти й аналізувати інформацію з різних джерел.

**ЗК5.** Здатність розробляти і управляти проєктами, виконувати дослідження на відповідному рівні, виявляти і вирішувати проблеми, діяти у критичних ситуаціях, працювати у команді та автономно, бути критичним і самокритичним.

**ЗК6.** Здатність виявляти ініціативу, мотивувати колектив рухатися до спільної мети, уміння спілкуватися з представниками інших професійних груп різного рівня, у т.ч. здатність працювати у міжнародному контексті.

**ЗК7.** Уміння планувати час, здатність оцінювати та забезпечувати якість виконуваних робіт.

**ЗК8.** Здатність діяти соціально відповідально, дотримуватися засад академічної доброчесності.

#### ***Фахові компетентності:***

**ФК1.** Здатність аналізувати, відтворювати та інтерпретувати основні концепції, теорії, сучасний стан проблем та досягнень у галузі педіатрії та розуміння предметних і професійних цілей обраного наукового дослідження, його значення для практичної медицини.

**ФК2.** Здатність виявляти потребу у додаткових знаннях у галузі педіатрії та за напрямком наукових досліджень.

**ФК3.** Здатність формулювати дослідницьке завдання, обґрунтувати і розробити проєкт наукового дослідження.

**ФК4.** Здатність формулювати і обирати необхідні сучасні теоретичні і практичні методики і методи досліджень відповідно до цілей і завдань наукового проєкту.

**ФК5.** Здатність інтерпретувати, коректно аналізувати і узагальнювати результати досліджень, розв'язувати комплексні проблем у галузі педіатрії.

**ФК6.** Здатність представляти результати наукових досліджень в усній і письмовій формі, відповідно до національних і міжнародних стандартів з фаху педіатрія.

**ФК7.** Здатність впроваджувати отримані результати дослідження у науково-педагогічну і практичну діяльність та інші сфери суспільства.

**ФК8.** Оволодіння методологією науково-педагогічної та наукової діяльності за фахом педіатрія

**ФК9.** Знання і дотримання норм деонтологічної етики.

**ФК10.** Здатність вільно спілкуватись в іншомовному науково-професійному середовищі, вести наукову дискусію, сприймати, обробляти та відтворювати інформацію професійною іноземною мовою.

#### ***Програмні результати навчання:***

**ПРН 1.** Володіти концептуальними та методологічними знаннями у галузі педіатрії, вміти використовувати їх у професійній діяльності під час самостійного вирішення дослідницьких і практичних завдань.

**ПРН 2.** Вміти проєктувати і здійснювати комплексні дослідження, у т.ч. міждисциплінарні, на базі цілісного системного наукового світогляду з використанням знань у галузі філософії наукового пізнання.

**ПРН 3.** Планувати та реалізувати на практиці оригінальне самостійне наукове дослідження, яке повинно містити наукові твердження та науково обґрунтовані результати у галузі педіатрії, що розв'язують важливу або конкретну наукову чи науково-прикладну проблему.

**ПРН 4.** Використовувати сучасні інформаційні джерела національного та міжнародного рівня для оцінки стану вивченості об'єкту досліджень і актуальності наукової проблеми.

**ПРН 5.** Вміти формулювати наукові гіпотези, мету і завдання наукового дослідження.

**ПРН 6.** Вміти розробити дизайн та план наукового дослідження.

**ПРН 7.** Вміти виконати оригінальне наукове дослідження.

**ПРН 8.** Вміти проаналізувати, систематизувати й інтерпретувати результати наукових досліджень, використовувати методи статистичної обробки даних.

**ПРН 9.** Вміти вибрати і пояснити принципи, точність, специфічність і чутливість методів дослідження, інформативність обраних показників.

**ПРН 10.** Вміти інтегрувати існуючі методики і методи досліджень й адаптувати їх для розв'язання наукових завдань під час виконання наукових досліджень

**ПРН 11.** Вміти інтерпретувати й аналізувати інформацію з використанням новітніх інформаційних технологій.

**ПРН 12.** Володіти навичками усної і письмової презентації результатів наукових досліджень у формі доповідей, публікацій, презентацій, стендових доповідей тощо українською й іноземною мовами.

**ПРН 13.** Дотримуватись етичних норм, враховувати авторське право та норми академічної доброчесності під час виконання наукових досліджень, презентації їх результатів та у науково-педагогічній діяльності.

**ПРН 14.** Володіти комунікативними навичками на рівні вільного спілкування в професійному середовищі й громадській сфері, у т.ч. іншомовних, щодо проблем педіатричного сектору галузі охорони здоров'я.

**ПРН 15.** Впроваджувати результати наукових досліджень в науково-освітній процес, педіатричну практику та суспільний розвиток.

**ПРН 16.** Координувати роботу дослідницької групи, вміти організувати колективну роботу (здобувачів вищої освіти, колег, міждисциплінарної команди).

**ПРН 17.** Організувати освітній процес, оцінювати його ефективність і рекомендувати шляхи удосконалення.

### **5. НАВЧАЛЬНИЙ ПЛАН ДИСЦИПЛІНИ «ФУНКЦІОНАЛЬНІ ГАСТРОІНТЕСТИНАЛЬНІ РОЗЛАДИ У ДІТЕЙ З ПОЗИЦІЙ БЮПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ МОДЕЛІ МЕДИЦИНИ»**

№	Назва змістового розділу	Кредити	Години	Вид заняття (години)		
				Лекції	Практичні заняття	Самостійна робота
1.	БПС модель медицини як основа розуміння механізмів формування ФГР	0,47	14	4	3	7
2.	БПС модель надання медичної допомоги при ФГР у дітей	0,9	27	-	15	12
3.	ФГР у дітей раннього віку	0,4	12	2	3	7
4.	Функціональні розлади верхніх відділів травного каналу та жовчовивідних шляхів	0,53	16	2	6	8
5.	Функціональні розлади кишківника у дітей	0,70	21	2	7	12
	<b>ВСЬОГО</b>	<b>3</b>	<b>90</b>	<b>10</b>	<b>34</b>	<b>46</b>

#### **Теми лекцій**

№	Тема	Години
<b><i>Змістовий розділ 1. БПС модель медицини як основа розуміння механізмів формування ФГР</i></b>		
1.	Історія формування основних положень БПС моделі медицини. Біопсихосоціальна модель медицини як теоретична основа трактування функціональних гастроінтестинальних розладів.	2
2.	Теоретичні моделі психосоматичної медицини.	2
<b><i>Змістовий розділ 3. ФГР у дітей раннього віку</i></b>		
3.	ФГР дітей раннього віку. Критерії діагностики за Римськими критеріями IV перегляду, основні відмінності від III Римських критеріїв III.	2
<b><i>Змістовий розділ 4. Функціональні розлади верхніх відділів травного каналу та жовчовивідних шляхів</i></b>		

4.	Функціональні розлади верхніх відділів травного каналу (функціональна дисфагія, функціональна диспепсія, рекурентний абдомінальний біль). Розлади функції жовчного міхура і сфінктера Одді, біліарний біль, функціональний панкреатичний розлад сфінктера Одді	2
<b><i>Змістовий розділ 5. Функціональні розлади кишківника у дітей</i></b>		
5.	Функціональні розлади кишківника (функціональні закрепи, проноси). Синдром подразненого кишківника. Дієтотерапія функціональних розладів кишківника.	2
	<b>Разом</b>	<b>10</b>

#### Теми практичних занять

№	Тема	Години
<b><i>Змістовий розділ 1. БПС модель медицини як основа розуміння механізмів формування ФГПР</i></b>		
1.	Особливості функціонування осі кишківник – ЦНС при ФГПР у дітей. Вплив біологічних, психоемоційних та психосоціальних чинників	3
<b><i>Змістовий розділ 2. БПС модель надання медичної допомоги при ФГПР у дітей</i></b>		
2.	Особливості діагностики ФГПР — біопсихосоціальний підхід	3
3.	Коморбідні психоемоційні розлади при ФГПР у дітей	3
4.	Роль стосунку лікар — пацієнт при веденні дитини з психосоматичною патологією	3
5.	Дієта при ФГПР — можливості, переваги, ризики	3
6.	Лікування ФГПР у дітей — можливості індивідуалізації терапії	3
<b><i>Змістовий розділ 3. ФГПР у дітей раннього віку</i></b>		
7.	ФГПР у дітей раннього віку: синдром відрижки у немовлят, синдром циклічної блювоти, колька у немовлят, диспепсія. Диференційна діагностика, лікування.	3
<b><i>Змістовий розділ 4. Функціональні розлади верхніх відділів травного каналу та жовчовивідних шляхів</i></b>		
8.	Функціональні розлади верхніх відділів травного каналу: функціональна дисфагія, печія, функціональна диспепсія. Синдром рекурентного абдомінального болю. Диференційна діагностика, лікування.	3
9.	Функціональні розлади жовчовивідних шляхів: функціональний розлад жовчного міхура, функціональний біліарний та панкреатичний розлад сфінктера Одді. Діагностика, лікування, можливості фітотерапії.	3
<b><i>Змістовий розділ 5. Функціональні розлади кишківника у дітей</i></b>		
10.	Функціональні розлади кишківника (функціональні закрепи, проноси). Синдром подразненого кишківника. Диференційна діагностика, лікування.	4
11.	Мікробіом травного каналу у дітей, його формування та роль у виникненні ФГПР у дітей	3
	<b>Разом</b>	<b>34</b>

#### Теми для самостійної роботи

№	Тема	Години
<b><i>Змістовий розділ 1. БПС модель медицини як основа розуміння механізмів формування ФГПР</i></b>		
1	Якість життя дітей з ФГПР	3
2	Особливості функціонування «психосоматичної» сім'ї	4
<b><i>Змістовий розділ 2. БПС модель надання медичної допомоги при ФГПР у дітей</i></b>		
3	Порушення сну у дітей. Астенічний синдром – семіотика, диференційна діагностика, можливості терапії (медикаментозної, психотерапії)	4
4	Розлади з боку автономної нервової системи при ФГПР у дітей	4
5	Фітотерапія при ФГПР та супутніх психоемоційних розладах у дітей	4
<b><i>Змістовий розділ 3. ФГПР у дітей раннього віку</i></b>		

6	Особливості вигодовування немовлят при ФГР	3
7	Харчова непереносимість, гіперчутливість, харчова алергія	4
<b>Змістовий розділ 4. Функціональні розлади верхніх відділів травного каналу та жовчовивідних шляхів</b>		
8	Рекурентний абдомінальний біль у дітей	4
9	Прокінетики, антациди, антисекреторні середники – особливості застосування у дітей. Ефект плацебо – ноцебо	4
<b>Змістовий розділ 5. Функціональні розлади кишківника у дітей</b>		
10	Основні характеристики мікробіому кишківника у дітей різного віку Сучасні методи дослідження мікробіому. Пре- і пробіотики – особливості застосування при ФГР у дітей	5
11	Елімінаційні та обмежуючі дієти при СПК у дітей	4
12	Спазмолітики – класифікація, особливості застосування у дитячому віці	3
	<b>Разом</b>	<b>46</b>

## 6. ВИДИ КОНТРОЛЮ (ПОТОЧНИЙ І ПІДСУМКОВИЙ)

### Поточний контроль

Поточний контроль здійснюється на кожному практичному занятті і має на меті перевірку засвоєння аспірантами навчального матеріалу. Формами поточного контролю є:

- індивідуальне усне опитування, співбесіда;
- розв'язання типових ситуаційних задач.

Комплексне оцінювання навчальної діяльності здійснюється виставленням традиційної оцінки, яка конвертується у бали відповідно у кожному з занять, аспірант отримує на занятті:

- оцінку «5» - якщо він виконав правильно не менше 90% навчальних завдань;
- оцінку «4» - якщо він виконав правильно не менше 80% навчальних завдань;
- оцінку «3» - якщо він виконав правильно не менше 60% навчальних завдань;
- оцінку «2» - якщо він виконав правильно менше 60% навчальних завдань.

На кінцевому етапі заняття викладач виставляє набрану суму балів і традиційну оцінку в журналі успішності.

Самостійна робота виконується аспірантом, здобувачем самостійно поза межами аудиторних занять, оцінюється на практичних заняттях і є складовою підсумкової оцінки аспіранта.

### Критерії оцінювання навчальної діяльності

- 5/"відмінно" – аспірант бездоганно засвоїв теоретичний матеріал теми заняття, демонструє глибокі і всебічні знання відповідної теми, основні положення наукових першоджерел та рекомендованої літератури, логічно мислить і буде відповідь, вільно використовує набуті теоретичні знання при аналізі практичного матеріалу, висловлює своє ставлення до тих чи інших проблем, демонструє високий рівень засвоєння практичних навичок;
- 4/"добре" – аспірант добре засвоїв теоретичний матеріал заняття, володіє основними аспектами з першоджерел та рекомендованої літератури, аргументовано викладає його; володіє практичними навичками, висловлює свої міркування з приводу тих чи інших проблем, але припускається певних неточностей і похибок у логіці викладу теоретичного змісту або при виконанні практичних навичок;
- 3/"задовільно" – аспірант в основному опанував теоретичними знаннями навчальної теми, орієнтується в першоджерелах та рекомендованій літературі, але непереконливо відповідає, плутає поняття, додаткові питання викликають в аспіранта невпевненість або відсутність стабільних знань; відповідаючи на запитання практичного характеру, виявляє неточності у знаннях, не вміє оцінювати факти та явища, пов'язувати їх із майбутньою діяльністю, припускається помилок при виконанні практичних навичок;
- 2/"незадовільно" – аспірант не опанував навчальний матеріал теми, не знає наукових фактів, визначень, майже не орієнтується в першоджерелах та рекомендованій літературі, відсутнє наукове мислення, практичні навички не сформовані.

### Схема нарахування та розподіл балів

Під час оцінювання засвоєння кожної теми за поточну навчальну діяльність аспіранту, здобувачу виставляються оцінки за 4-ри бальною (традиційною) шкалою, при цьому враховуються всі види робіт, передбачені програмою. Аспірант, здобувач отримує оцінку з кожної теми. Всі виставлені за традиційною шкалою оцінки конвертуються в бали. Розрахунок кількості балів проводиться на підставі отриманих оцінок за традиційною шкалою під час вивчення дисципліни, шляхом обчислення середнього арифметичного (СА), округленого до двох знаків після коми. Отримана величина конвертується у бали за багатобальною шкалою таким чином:

$$X = \frac{CA \times 200}{5}$$

### Перерахунок середньої оцінки за поточну діяльність у багатобальну шкалу для дисципліни «Функціональні гастроінтестинальні розлади у дітей з позицій біопсихосоціальної моделі медицини»

4-бальна шкала	200-бальна шкала	4-бальна шкала	200-бальна шкала	4-бальна шкала	200-бальна шкала	4-бальна шкала	200-бальна шкала
5.00	200	4.50	180	3.99	160	3.47	139
4.97	199	4.47	179	3.97	159	3.45	138
4.95	198	4.45	178	3.94	158	3.42	137
4.92	197	4.42	177	3.92	157	3.40	136
4.90	196	4.40	176	3.89	156	3.37	135
4.87	195	4.37	175	3.87	155	3.35	134
4.85	194	4.35	174	3.84	154	3.32	133
4.82	193	4.32	173	3.82	153	3.30	132
4.80	192	4.30	172	3.79	152	3.27	131
4.77	191	4.27	171	3.77	151	3.25	130
4.75	190	4.24	170	3.74	150	3.22	129
4.72	189	4.22	169	3.72	149	3.20	128
4.70	188	4.19	168	3.70	148	3.17	127
4.67	187	4.17	167	3.67	147	3.15	126
4.65	186	4.14	166	3.65	146	3.12	125
4.62	185	4.12	165	3.62	145	3.10	124
4.60	184	4.09	164	3.60	144	3.07	123
4.57	183	4.07	163	3.57	143	3.05	122
4.55	182	4.04	162	3.55	142	3.02	121
4.52	181	4.02	161	3.52	141	3	120
				3.50	140	< 3	недостатньо

**Максимальна кількість балів**, яку може набрати аспірант / здобувач за поточну навчальну діяльність при вивченні дисципліни становить **200 балів**. **Мінімальна кількість балів**, яку повинен набрати аспірант / здобувач за поточну навчальну діяльність при вивченні дисципліни становить **120 балів**.

### Підсумковий контроль

Загальна система оцінювання проводиться по завершенню вивчення дисципліни у вигляді заліку.

Шкали оцінювання: традиційна 4-бальна шкала, багатобальна (200-бальна) шкала, рейтингова шкала ECTS

**Залік** - це форма підсумкового контролю, що полягає в оцінці засвоєння аспірантом навчального матеріалу виключно на підставі результатів виконання ним певних видів робіт на практичних заняттях.

Вид підсумкового контролю	Методика проведення підсумкового контролю	Критерії
Залік	Мають бути зараховані всі теми, винесені на поточний контроль. Оцінки з 4-бальної шкали конвертуються у бали за багатобальною (200-бальною) шкалою відповідно до Положення «Критерії, правила і процедури оцінювання результатів навчальної діяльності аспірантів»	Максимальна кількість балів, яку може набрати аспірант, здобувач за поточну навчальну діяльність при вивченні дисципліни становить 200 балів. Мінімальна кількість балів, яку повинен набрати аспірант, здобувач за поточну навчальну діяльність при вивченні дисципліни становить 120 балів.

Бали з дисципліни для аспірантів, які успішно виконали програму, конвертуються у традиційну 4-ри бальну шкалу за абсолютними критеріями, які наведено нижче у таблиці:

Бали з дисципліни	Оцінка за 4-ри бальною шкалою
Від 170 до 200 балів	5
Від 140 до 169 балів	4
Від 139 балів до мінімальної кількості балів, яку повинен набрати аспірант	3
Нижче мінімальної кількості балів, яку повинен набрати аспірант	2

Об'єктивність оцінювання навчальної діяльності аспірантів, здобувачів перевіряється статистичними методами (коефіцієнт кореляції між оцінкою ECTS та оцінкою за національною шкалою).

## 7. ПЕРЕЛІК КОНТРОЛЬНИХ ПИТАНЬ

1. Сучасне визначення та механізми розвитку функціональних гастроінтестинальних розладів.
2. Еволюція поглядів на ФГПР. Римські критерії як провідний погоджувальний документ.
3. ФГПР як біопсихосоціальні захворювання.
4. Особливості застосування РК IV при проведенні наукових досліджень.
5. Сучасні підходи до лікування ФГПР з врахуванням біологічних, психоемоційних та психосоціальних чинників їх формування.
6. Основні критерії діагностики функціональних гастроінтестинальних розладів у немовлят та малюків за Римськими критеріями IV.
7. Синдром зригувань у немовлят — диференційна діагностика, лікування, особливості вигодовування.
8. Синдром циклічної блювоти — диференційна діагностика, тактика попередження приступів.
9. Функціональна діарея — диференційна діагностика, тактика ведення дитини.
10. Кольки у немовлят — нові критерії діагностики, мультидисциплінарний підхід до лікування.
11. Основні критерії діагностики функціональних гастроінтестинальних розладів у дітей та підлітків за Римськими критеріями IV.
12. Функціональна диспепсія удітей — особливості діагностики та лікування.
13. Функціональна печія / дисфагія (неерозивна ГЕРХ) — тактика ведення при неефективності базисної терапії.
14. Функціональні розлади жовчовиділення у дітей — порушення функції жовчного міхура та сфінктера Одді.
15. Синдром подразненого кишківника у дітей — варіанти перебігу, особливості діагностики у дітей.
16. Мультидисциплінарний підхід до ведення пацієнтів з СПК.
17. Сучасне поняття про мікробіом дитини. Вплив харчування на його формування.
18. Мільтидисциплінарний підхід до профілактики ФГПР у дітей та підлітків.88



19. Якість життя дітей з ФГІР. Методи оцінки, можливості впливу.
20. Підходи до профілактики функціональних гастроінтестинальних захворювань у дітей.99
21. Ефект плацебо — ноцебо.
22. Особливості функціонування “психосоматичної” сім’ї.
23. Особливості вигодовування немовлят при ФГІР.
24. Харчова непереносимість, гіперчутливість, алергія.
25. Рекурентний абдомінальний біль у дітей.
26. Прокінетики, антациди, антисекреторні середники — класифікація, особливості застосування у дітей.
27. Елімінаційні дієти при СПК.
28. Спазмолітики — класифікація, особливості застосування у дітей.
29. Пре- і пробіотики — класифікація, особливості застосування у дітей.
30. Астенічний синдром — семіотика у дітей, диференційна діагностика, можливості терапії (медувментозної, психотерапії).
31. Розлади з боку вегетативної нервової системи при ФГІР у дітей.
32. Порушення сну у дітей.

## 8. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

1. Drossman D.A. Functional gastrointestinal disorders: history, pathophysiology, clinical features and Rome IV. - *Gastroenterology*, 2016. – 19P.
2. Чабан О., Хаустова О. Практична психосоматика: діагностичні шкали. – Медкнига, 2019. – 112 с.
3. WGO Global Guideline. Probiotics and prebiotics. Francisco Guarner, Mary Ellen Sanders, Rami Eliakim, Richard Fedorak, Alfred Gangl, James Garisch. World Gastroenterology Organisation, 2017.  
[http://www.worldgastroenterology.org/guidelines/global-guidelines/probiotics-andprebiotics?utm\\_source=UEG%20Website%20E2%80%93%20Other%20Guidelines&utm\\_campaign=UEG-Other%20Guidelines-Probiotics%20and%20prebiotics](http://www.worldgastroenterology.org/guidelines/global-guidelines/probiotics-andprebiotics?utm_source=UEG%20Website%20E2%80%93%20Other%20Guidelines&utm_campaign=UEG-Other%20Guidelines-Probiotics%20and%20prebiotics)
4. Clinical Guidelines/Position Statements. North American Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition.
5. Чабан О., Хаустова О. Практична психосоматика: Депресія. – Медкнига, 2020. – 216 с.  
<https://www.naspgan.org/content/63/en/Clinical-Guidelines-and-Position-Statements>
6. Шадрін О.Г., Марушко Р.В., Місник В.П., Марушко Т.Л. Діагностика та лікування функціональних захворювань кишечника у дітей раннього віку (клінічні рекомендації для впровадження в практику). [file:///C:/Users/Amur/Downloads/Nkhpm\\_2019\\_9\\_2\\_19.pdf](file:///C:/Users/Amur/Downloads/Nkhpm_2019_9_2_19.pdf)
7. Pao M., Ballard E.D., Raza H., Rosenstein D.L. Pediatric psychosomatic medicine: an annotated bibliography. – *Psychosomatics*, 2007. - Vol. 48(3). – P. 195-204. doi: 10.1176/appi.psy.48.3.195.
8. Марценковский И.А., Бикшаева Я.Б. Клинико-динамические особенности соматоформных расстройств у подростков с функциональными нарушениями сердечно-сосудистой системы. – *Архив психиатрии*, 2004. - № 4 (39). - С. 62-69.
9. Римша С.В., Теклюк С.В., Лук'янович І. Л. Психовегетативні складові тривожності у дітей із психосоматичними розладами та сімейною деривацією. - *Український вісник психоневрології*, 2012. – Т. 20, Вип. 4 (73). – С. 71-73.
10. Римша С.В. Смолко Н.М., Смолко Д.Г. Клініко-фізіологічні основи психосоматичних співвідношень в дитячому віці - *Biomedical and Biosocial Anthropology*, 2010. – № 15. – С. 104-108.
11. Frank J Elgar F.J., De Clercq B., Schnohr C.W. et al. Absolute and relative family affluence and psychosomatic symptoms in adolescents. – *Soc. Sci. Med.*, 2013. – Vol. 91. – P. 25-31. doi: 10.1016/j.socscimed.2013.04.030.
12. Owens J.A., Moore M. Insomnia in Infants and Young Children. - *Pediatr Ann.*, 2017. – Vol. 46(9). P. e321-e326. doi: 10.3928/19382359-20170816-02. PMID: 28892546.
13. Brown K.M., Malow B.A. Pediatric Insomnia. - *Chest.*, 2016. – Vol. 149(5). – P. 1332-1339. doi: 10.1378/chest.15-0605. PMID: 26378738.

14. Ophoff D., Slaats M.A., Boudewyns A. Et al. Sleep disorders during childhood: a practical review. *Eur J Pediatr.*, 2018. – Vol. 177(5). – P. 641-648. doi: 10.1007/s00431-018-3116-z. PMID: 29502303.
15. Sung V, D’Amico F, Cabana MD, et al. Lactobacillus reuteri to Treat Infant Colic: A Meta-analysis. *Pediatrics.* 2018. – Vol. 141(1), e20171811.
16. Enck P., Klosterhalfen S. Placebo Responses and Placebo Effects in Functional Gastrointestinal Disorders. – *Front. Psychiatry*, 2020. – Vol. 11. – P. 797-807. doi: 10.3389/fpsyt.2020.00797
17. Požgain I., Požgain Z., Degmečić D. Placebo and nocebo effect: a mini-review. – *Psychiatria Danubina*, 2014. – Vol. 26,(2). – P. 100–107.
18. Colloca L., Barsky A.J. Placebo and Nocebo Effects. – *N. Engl. J. Med.*, 2020. – Vol. 382. – P. 554-561. DOI: 10.1056/NEJMra1907805
19. Allen L.A., Woolfolk R.L. Cognitive behavioral therapy for somatoform disorders. *Psychiatric Clinics of North America*, 2010. – Vol. 33(3). – P. 579–593.
20. Fors E.A., Stiles T.C., Borchgrevink P.C. Somatoform disorders. - *Psychiatric Clinics of North America*, 2010. – Vol. 33(3). – P. 579–593.
21. Hetterich L., Zipfel S., Stengel A. Gastrointestinale somatoforme Störungen [Gastrointestinal somatoform disorders]. – *Fortschr. Neurol. Psychiatr.*, 2019. – Vol. 87(9). – P. 512-525. doi: 10.1055/a-0996-0384. PMID: 31519027.
22. Blasini M., Peiris N., Wright T. et al. The Role of Patient–Practitioner Relationships in Placebo and Nocebo Phenomena. – *Int. Rev. Neurobiol.*, 2018. – Vol. 139. – P. 211–231. doi:10.1016/bs.irm.2018.07.033.

#### *Інформаційні ресурси*

1. <http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=3611-17>
2. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/omim>
3. <https://www.eurordis.org>
4. <https://www.omim.org>
5. <https://www.orpha.net/consor/cgi-bin/index.php>
6. <https://www.ebi.ac.uk/gwas/>
7. <http://ukraineomni.org/about-ukr/>
8. Європейське регіональне бюро ВООЗ [www.euro.who.int/ru/home](http://www.euro.who.int/ru/home)
9. Кохранівський центр доказової медицини [www.cebm.net](http://www.cebm.net)
10. Кохранівська бібліотека [www.cochrane.org](http://www.cochrane.org)
11. Національна медична бібліотека США – MEDLINE PubMed [www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed)
12. Канадський центр доказів в охороні здоров'я [www.cche.net](http://www.cche.net)
13. Центр контролю та профілактики захворювань [www.cdc.gov](http://www.cdc.gov)

#### **Укладач силабуса**

Личковська О.Л., доктор мед. наук, професор

\_\_\_\_\_ (Підпис)

#### **Завідувач кафедри пропедевтики педіатрії та медичної генетики**

Личковська О.Л., доктор мед. наук, професор

\_\_\_\_\_ (Підпис)