



СИЛАБУС ДИСЦИПЛІНИ «СТАНДАРТИ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПРИ ОСНОВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ БРОНХО-ЛЕГЕНЕВОЇ СИСТЕМИ У ДІТЕЙ»

1. ЗАГАЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ

Галузь знань	22 Охорона здоров'я,
Спеціальність	222 «Медицина», 228 «Педіатрія» третій (освітньо-науковий) рівень вищої освіти,
Форма навчання	очна денна, очна вечірня, заочна
Назва навчальної дисципліни	БК 2.16. Стандарти надання медичної допомоги при основних захворюваннях бронхо-легеневої системи у дітей
Кафедра	Пропедевтики педіатрії та медичної генетики
Е-mail кафедри	kaf_pedpropraedeutic@meduniv.lviv.ua
Викладачі (імена, прізвища, наукові ступені і звання викладачів, які викладають дисципліну, контактний email, Google scholar, Scopus)	Садова О.М., канд. мед. наук, доцент кафедри пропедевтики та медичної генетики sadova_oresta@meduniv.lviv.ua https://scholar.google.com/citations?view_op=list_works&hl=ru&user=iJJBuNAAAAAJ https://orcid.org/0000-0002-6077-1144 https://publons.com/researcher/?name=sadova%20oresta
Рік навчання (рік, на якому реалізується вивчення дисципліни)	
Тип дисципліни/модулю (обов'язкова/ вибіркова)	Вибіркова
Кількість кредитів ECTS	3
Кількість годин: лекції	10
практичні заняття	34
самостійна робота	46
Консультації	Згідно графіка

2. АНОТАЦІЯ ДО ДИСЦИПЛІНИ

Хвороби органів дихання залишаються однією з основних причин захворюваності і смертності у всьому світі. Вони характеризуються широким різноманіттям від гострих інфекційних захворювань до хронічних неконтагіозних станів. В першу чергу до захворювань органів дихання є схильними діти, особливо в ранньому віці. Це пояснюється як особливостями будови та функції дихальних шляхів у дітей, так і недосконалістю системи імунітету та механізмів неспецифічного захисту. Останнім часом спостерігається збільшення випадків нетипових, ускладнених захворювань дихальної системи, з утрудненим виявленням збудника та, відповідно, обмеженістю можливостей лікування та попередження цих хвороб, що також пов'язано з непередбачуваністю імунних реакцій організму, алергізацією населення в умовах екологічних зрушень, урбанізації. Збільшення арсеналу лікувальних засобів не приводить до суттєвого покращення ситуації щодо захворюваності органів дихання. Відмічається швидкий розвиток толерантності різних збудників до існуючих антибактеріальних засобів, алергічні та інші побічні ефекти при застосуванні цих медикаментів. Певний відбиток в сучасних умовах на структуру та перебіг респіраторної патології наклало поширення у світі COVID-19 інфекції, котра

характеризується частим та нетиповим ураженням легень, яке потребує особливої тактики як діагностичної, так і лікувальної.

Разом з тим в останні роки значно розширилися можливості діагностики захворювань органів дихання, удосконалилися методи лабораторного та інструментального обстеження, змінилися діагностичні критерії окремих захворювань, створені нові лікувальні засоби. Розроблені нові протоколи надання медичної допомоги дітям з захворюваннями органів дихання, які включають найсучасніші методи діагностики та лікування. Все це потребує постійного професійного вдосконалення лікарів різних спеціальностей.

Дисципліна «Стандарти надання медичної допомоги при основних захворюваннях бронхо-легеневої системи у дітей» вивчає новітні критерії діагностики та лікування гострих та хронічних респіраторних захворювань дитячого віку, які застосовуються не лише в дитячій пульмонології, але і в широкій клінічній практиці. Дисципліна знайомить з особливостями перебігу основних захворювань дихальної системи у дітей в сучасних умовах, можливостями діагностики та лікування, які базуються на сучасних міжнародних рекомендаціях. Здобувачі вищої освіти ступеня доктора філософії здобудуть знання сучасних методів діагностики та лікування дитячої респіраторної патології в клінічній практиці.

3. МЕТА І ЗАВДАННЯ ВИВЧЕННЯ ДИСЦИПЛІНИ

Мета: знання особливостей перебігу в сучасних умовах, новітніх методів діагностики та лікування респіраторних захворювань у дітей дає можливість здобувачу вищої освіти ступеня доктора філософії удосконалити вирішення складних задач професійної діяльності, використати здобуті нові знання про цю патологію в практичній діяльності й освітньому процесі.

Завдання вивчення дисципліни «Стандарти надання медичної допомоги при основних захворюваннях бронхо-легеневої системи у дітей» вирізняють те, що здобувач вищої освіти ступеня доктора філософії повинен знати і вміти при вивченні дисципліни.

В результаті вивчення дисципліни «Стандарти надання медичної допомоги при основних захворюваннях бронхо-легеневої системи у дітей» здобувач вищої освіти ступеня доктора філософії повинен знати:

- особливості перебігу основних захворювань бронхо-легеневої системи у дітей різного віку в сучасних умовах
- алгоритм обстеження дітей різного віку з проявами захворювань дихальних шляхів
- застосування сучасних лабораторних та інструментальних методів діагностики захворювань дихальних шляхів у дітей різного віку
- сучасні підходи до лікування респіраторної патології у дітей різного віку, застосування новітніх медикаментозних засобів
- особливості респіраторних проявів у дітей з вродженими та спадковими захворюваннями дихальних шляхів, сучасні можливості їх ранньої діагностики та терапії
- принципи специфічної і неспецифічної профілактики гострих та хронічних захворювань органів дихання у дітей.

В результаті вивчення дисципліни «Стандарти надання медичної допомоги при основних захворюваннях бронхо-легеневої системи у дітей» здобувач вищої освіти ступеня доктора філософії повинен вміти:

- проводити обстеження дітей різного віку з проявами захворювань бронхо-легеневої системи
- проводити диференційну діагностику основних симптомів та синдромів захворювань бронхо-легеневої системи у дітей різного віку
- призначати необхідні для верифікації діагнозу лабораторні та інструментальні методи обстеження, при потребі, консультації вузьких спеціалістів, правильно інтерпретувати отримані результати
- проводити адекватне лікування діагностованої патології базуючись новітніх рекомендаціях, контролювати ефективність застосованої терапевтичної тактик

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 проектами, 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 проектувати 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 «СТАНДАРТИ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПРИ ОСНОВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ БРОНХО-ЛЕГЕНЕВОЇ СИСТЕМИ У ДІТЕЙ»

№	Назва змістового розділу	Кредити	Години	Вид заняття (години)		
				Лекції	Практичні заняття	Самостійна робота
1.	Стандарти надання медичної допомоги дітям різного віку при гострих респіраторних захворюваннях та пневмонії	0,67	20	2	8	10
2.	Стандарти надання медичної допомоги при бронхіальній астмі у дітей різного віку, диференційна діагностика синдрому обструкції бронхів	0,70	21	2	9	10
3.	Застосування лабораторних та інструментальних методів дослідження в дитячій пульмонології	0,67	20	2	8	10

4.	Диференційна діагностика кашлю у дітей	0,43	13	2	5	6
5.	Вроджені та спадкові захворювання бронхо-легеневої системи у дітей	0,53	16	2	4	10
	ВСЬОГО	3	90	10	34	46

Теми лекцій

№	Тема	Години
Змістовий розділ 1. Стандарти надання медичної допомоги дітям різного віку при гострих респіраторних захворюваннях та пневмонії		
1.	Стандарти надання медичної допомоги при гострих респіраторних захворюваннях і пневмонії у дітей. Сучасні уявлення про етіопатогенез гострої респіраторної патології у дітей різного віку, клінічна симптоматика, діагностичні критерії, принципи лікування та профілактики.	2
Змістовий розділ 2. Стандарти надання медичної допомоги при бронхіальній астмі у дітей різного віку, диференційна діагностика синдрому обструкції бронхів		
2.	Синдром обструкції бронхів у дітей різного віку, причини, клінічні прояви, критерії диференційної діагностики. Сучасні уявлення про етіопатогенез бронхіальної астми у дітей, класифікація, клінічні прояви та фенотипи бронхіальної астми, принципи діагностики та лікування. Застосування небулайзерної терапії у дітей.	2
Змістовий розділ 3. Застосування лабораторних та інструментальних методів дослідження в дитячій пульмонології		
3.	Сучасні методи діагностики в дитячій пульмонології. Інтерпретація клінічних та біохімічних лабораторних показників. Принципи та сучасні можливості методів алергодіагностики. Візуалізуючі методи дослідження захворювань бронхолегеневої системи у дітей: рентгенологічні, ультразвукова діагностика, метод компютерної томографії. Покази до проведення санаційно-діагностичної бронхоскопії у дітей. Методи оцінки функції зовнішнього дихання у дітей різного віку, інтерпретація спірометричних показників.	2
Змістовий розділ 4. Диференційна діагностика кашлю у дітей		
4.	Кашель у дітей, види, причини, диференційна діагностика, застосування медикаментозних середників для лікування кашлю в педіатричній практиці.	2
Змістовий розділ 5. Вроджені та спадкові захворювання бронхо-легеневої системи у дітей		
5.	Вроджені вади розвитку верхніх і нижніх дихальних шляхів, клінічні прояви, діагностичні критерії, можливості корекції. Респіраторні прояви спадкових захворювань у дітей, методи діагностики та сучасні підходи до терапії муковісцидозу.	2
	Разом	10

Теми практичних занять

№	Тема	Години
Змістовий розділ 1. Стандарти надання медичної допомоги дітям різного віку при гострих респіраторних захворюваннях та пневмонії		
1.	Гострі респіраторні захворювання у дітей, причини виникнення, особливості перебігу у дітей різного віку, принципи надання медичної допомоги. Лікувальна тактика при гострому стенозуючому ларингіті, гострому обструктивному бронхіті та бронхіоліті у дітей, принципи надання медичної допомоги дітям з гострою дихальною недостатністю.	4
2.	Етіопатогенез, класифікація, клінічні прояви, діагностичні критерії та сучасні підходи до лікування пневмонії у дітей. Особливості перебігу пневмонії при COVID-19 інфекції у дітей.	4

<i>Змістовий розділ 2. Стандарти надання медичної допомоги при бронхіальній астмі у дітей різного віку, диференційна діагностика синдрому обструкції бронхів</i>		
3.	Сучасні уявлення про етіологію, фактори ризику та патогенез бронхіальної астми у дітей. Стандарти надання медичної допомоги дітям з бронхіальною астмою. Критерії контролю за перебігом захворювання.	5
4.	Диференційна діагностика синдрому обструкції бронхів у дітей різного віку. Принципи небулайзерної терапії у дітей.	4
<i>Змістовий розділ 3. Застосування лабораторних та інструментальних методів дослідження в дитячій пульмонології</i>		
5.	Роль лабораторних методів в діагностиці респіраторних захворювань у дітей. Інтерпретація клінічних та біохімічних показників. Покази до дослідження харкотиння, інтерпретація отриманих результатів. Методи ідентифікації збудника при захворюваннях дихальних шляхів інфекційного генезу. Сучасні методи алергодіагностики у дітей.	4
6.	Інструментальні методи дослідження в дитячій пульмонології. Візуалізуючі методи: рентгенологічні, ультразвукова діагностика захворювань легень та плевральної порожнини, комп'ютерна томографія. Санаційно-діагностична бронхоскопія. Методи дослідження функції зовнішнього дихання у дітей різного віку.	4
<i>Змістовий розділ 4. Диференційна діагностика кашлю у дітей</i>		
7.	Діагностичні та терапевтичні підходи до симптому кашлю у дітей різного віку. Труднощі диференційної діагностики. Діагностичні помилки на прикладі розбору клінічних випадків.	5
<i>Змістовий розділ 5. Вроджені та спадкові захворювання бронхо-легеневої системи у дітей</i>		
8.	Вроджені вади розвитку дихальних шляхів, диференційна діагностика, принципи надання медичної допомоги	4
	Разом	34

Теми для самостійної роботи

№	Тема	Години
<i>Змістовий розділ 1. Стандарти надання медичної допомоги дітям різного віку при гострих респіраторних захворюваннях та пневмонії</i>		
1	Атипові пневмонії у дітей, причини, клінічні прояви, стандарти надання медичної допомоги.	5
2.	Стандарти надання медичної допомоги при внутрішньо-лікарняній та вентилятор-асоційованій пневмонії у дітей.	5
<i>Змістовий розділ 2. Стандарти надання медичної допомоги при бронхіальній астмі у дітей різного віку, диференційна діагностика синдрому обструкції бронхів</i>		
3.	Особливості перебігу бронхіальної астми у дітей раннього віку, діагностичні критерії, принципи лікування	5
4.	Поняття про бронхолегеневу дисплазію у дітей. Причини виникнення, клінічні симптоми, діагностичні критерії, диференційна діагностика та лікувальна тактика	5
<i>Змістовий розділ 3. Застосування лабораторних та інструментальних методів дослідження в дитячій пульмонології</i>		
5.	Можливості та методи оцінки функції зовнішнього дихання у дітей раннього і дошкільного віку	5
6.	Застосування імунологічних методів дослідження в дитячій пульмонології	5
<i>Змістовий розділ 4. Диференційна діагностика кашлю у дітей</i>		
7.	Хронічний кашель у дітей, причини, діагностичні підходи та терапевтична тактика. Профілактика та рання діагностика легеневого туберкульозу у дітей	6
<i>Змістовий розділ 5. Вроджені та спадкові захворювання бронхо-легеневої системи у дітей</i>		

8.	Сучасні стандарти надання медичної допомоги дітям з муковісцидозом	5
9.	Синдром первинної циліарної дискінезії, причини, клінічні прояви, принципи надання медичної допомоги	
	Разом	46

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:

- а) індивідуальне усне опитування, співбесіда;
- б) 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 «Стандарти надання медичної допомоги при основних захворюваннях бронхолегеневої системи у дітей»

4-бальна шкала	200-бальна шкала	4-бальна шкала	200-бальна шкала	4-бальна Шкала а	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	Максимальна кількість балів, яку може набрати аспірант, здобувач за поточну навчальну діяльність при вивченні дисципліни становить 200 балів. Мінімальна кількість балів, яку повинен

	«Критерії, правила і процедури оцінювання результатів навчальної діяльності аспірантів»	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. Гострі респіраторні захворювання (ГРЗ) у дітей. Визначення поняття, причини виникнення та механізми розвитку.
2. Основні клінічні симптоми ГРЗ у дітей різного віку.
3. Надання медичної допомоги дітям з гострим назофарингітом.
4. Гострий ларингіт, надання медичної допомоги дітям при вірусному крупі.
5. Гострий бронхіт у дітей. Етіологія, класифікація, діагностичні критерії, лікувальна тактика.
6. Стандарти надання медичної допомоги дітям при гострому обструктивному бронхіті.
7. Стандарти надання медичної допомоги дітям при бронхіоліті.
8. Класифікація пневмонії у дітей.
9. Стандарти надання медичної допомоги дітям при негоспітальній пневмонії.
10. Стандарти надання медичної допомоги дітям при внутрішньогоспітальній пневмонії.
11. Стандарти надання медичної допомоги дітям при атипових пневмоніях.
12. Особливості перебігу COVID-19 інфекції у дітей. Діагностичні критерії, лікувальна тактика залежно від ступеня важкості.
13. Причини синдрому обструкції бронхів у дітей різного віку.
14. Перелік необхідних додаткових обстежень при синдромі обструкції бронхів у дітей.
15. Етіологія, патогенез, класифікація бронхіальної астми у дітей.
16. Діагностичні критерії бронхіальної астми у дітей.
17. Особливості перебігу бронхіальної астми у дітей раннього віку.
18. Лікування бронхіальної астми залежно від ступеня важкості та стадії захворювання, критерії контролю захворювання.
19. Поняття про бронхо-легеневу дисплазію у дітей, діагностичні критерії, лікувальна тактика.
20. Застосування небулайзерної терапії у дітей з синдромом обструкції бронхів.
21. Синдром гострої дихальної недостатності у дітей, причини, клінічні прояви, ступені.
22. Надання медичної допомоги дітям з гострою дихальною недостатністю. Способи проведення оксигенотерапії у дітей.
23. Інтерпретація клінічних та біохімічних показників крові при респіраторній патології у дітей.
24. Покази до дослідження харкотиння, інтерпретація отриманих результатів.
25. Методи ідентифікації збудника при захворюваннях дихальних шляхів інфекційного генезу.
26. Сучасні методи алергодіагностики у дітей.
27. Застосування візуалізуючих методів в дитячій пульмонології. Покази до рентгенографії, рентгеноскопії, ультразвукового дослідження, комп'ютерної томографії органів грудної клітки.
28. Санаційно-діагностична бронхоскопія, принцип методу, покази до застосування у дітей.
29. Методи дослідження функції зовнішнього дихання у дітей.
30. Види кашлю у дітей.

31. Причини гострого кашлю у дітей різного віку.
32. Причини хронічного кашлю у дітей.
33. Медикаментозна терапія кашлю у дітей. Класифікація фармакологічних препаратів, які застосовуються при лікуванні кашлю, особливості їх застосування у дітей.
34. Вроджені вади розвитку бронхо-легеневої системи.
35. Трахео-стравохідна нориця. Клінічна симптоматика, методи діагностики.
36. Вроджений стеноз гортані, трахеї, бронха. Клінічна симптоматика, методи діагностики.
37. Вроджені легеневі кисти.
38. Агенезія, аплазія та гіпоплазія легені.
39. Спадкові захворювання бронхо-легеневої системи у дітей.
40. Етіопатогенез та клінічна симптоматика муковісцидозу.
41. Принципи діагностики муковісцидозу, покази до проведення генетичного дослідження.
42. Принципи медикаментозного лікування муковісцидозу.
43. Принципи фізіотерапії при муковісцидозі.
44. Синдром первинної цилиарної дискінезії, причини, клінічні прояви, принципи надання медичної допомоги.

8. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

Основна (базова) література

1. Дитяча пульмонологія : навч. посіб. для студентів, лікарів-інтернів і слухачів закл. (ф-тів) післядиплом. освіти МОЗ України / за ред. О. Л. Цимбалістої. - Київ : Медицина, 2019. - 599 с.
1. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Гострий риносинусит». Наказ МОЗ України від 11.02.2016 № 85. http://mtd.dec.gov.ua/images/dodatki/2016_85_GRS/2016_85_YKPMG_GRS.pdf
2. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги дорослим та дітям «Грип». Наказ МОЗ України від 16.07.2014 № 49 http://mtd.dec.gov.ua/images/dodatki/2014_499_GRYP/2014_499YKPMG_GRYP.pdf
3. Уніфікований клінічний протокол первинної медичної допомоги дорослим та дітям «Гострі респіраторні інфекції». Наказ МОЗ України від 16.07.2014 № 49 http://mtd.dec.gov.ua/images/dodatki/2014_499_GRYP/2014_499YKPMG_GRYP.pdf
4. Уніфікований клінічний протокол первинної медичної допомоги «Інтегроване ведення хвороб дитячого віку». Наказ МОЗ України від 12.05.2016 № 438 http://mtd.dec.gov.ua/images/dodatki/2016_438_IVHDV/2016_438_YKPMG_IVHDV.pdf
http://mtd.dec.gov.ua/images/dodatki/2016_438_IVHDV/2016_438_Dodatok_IVHDV.pdf (додаток)
5. Уніфікований клінічний протокол первинної медичної допомоги «Кашель у дітей віком від шести років». Наказ МОЗ України від 08.06.2015 № 327 http://mtd.dec.gov.ua/images/dodatki/2015_327_Kashel/2015_327YKPMG_kashel_dity.pdf
6. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги. Муковісцидоз. Наказ МОЗ України від 15.06.2016 №723
7. Стандарти медичної допомоги «Туберкульоз». Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 19 січня 2023 року № 102 https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2023/01/43243-dn_102_19012023_dod.pdf
8. Robert M. Kliegman, Bonita M.D. Stanton, Joseph St. Geme, Nina Schor, Richard E. Behrman Nelson. Textbook of Pediatrics, 21th Edition. 2019. - 4264 p.

Допоміжна література

1. Адаптована клінічна настанова, заснована на доказах. Гострий риносинусит. 2016 http://mtd.dec.gov.ua/images/dodatki/2016_85_GRS/2016_85_AKN_GRS.pdf
2. Адаптована клінічна настанова, заснована на доказах. Грип та гострі респіраторні інфекції. 2014 http://mtd.dec.gov.ua/images/dodatki/2014_499_GRYP/2014_499AKN_GRYP_GRI.pdf

3. Адаптована клінічна настанова, заснована на доказах . Ведення найбільш поширених станів у дітей віком до 5-ти років у контексті інтегрованого ведення хвороб дитячого віку. 2016 http://mtd.dec.gov.ua/images/dodatki/2016_438_IVHDV/2016_438_AKN_IVHDV.pdf
4. Адаптована клінічна настанова, заснована на доказах . Кашель. 2015 http://mtd.dec.gov.ua/images/dodatki/2015_327_Kashel/2015_327AKN_kashel.pdf
5. Бронхіальна астма у дітей / За ред. В.Г. Майданника, О.І. Сміяна. Суми: Сумський державний університет, 2017:243.
6. Класифікація пневмонії у дітей/ Антипкін Ю.Г., Майданник В.Г., Лапшин В.В. та ін. Педіатр., акуш. та гінекол. 2011; 73(1):58-60
7. Катеренчук І. П. Клінічна оцінка, діагностичне та прогностичне значення результатів лабораторних досліджень. Частина 4. Пульмонологія. Видавничий дім «Медкнига» 2022, С.124.
- 8.Майданник В.Г., Беш Л.В., Колоскова О.К., Сміян О.І. Бронхіальна астма у дітей. Нові клінічні рекомендації. Міжнародний журнал педіатрії, акушерства та гінекології 2018;12 (1):28-425.
9. Туберкульоз. Клінічна настанова, заснована на доказових даних. Державний експертний центр Міністерства охорони здоров'я України, Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України, оновлення січень 2023 року <https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2023/01/klinichna-nastanova-tuberkuloz-sichen-2023.pdf>
10. Alberta Clinical Practice Guidelines Steering Committee. Guideline for the diagnosis and management of community acquired pneumonia: pediatric. 2008 update. http://www.topalbertadoctors.org/cpgs.php?sid=15&cpg_cats=61. Accessed January 10, 2012.
11. Arakawa H., Hamasaki Y., Kohno Y. et al. Japanese guidelines for childhood asthma 2017. Allergol Int. 2017; 66(2):190-204.
12. Asher I., Pearce N. Global burden of asthma among children. Int J Tuberc Lung Dis. 2014; 18(11):1269-1278.
13. Bradley J.S., Byington C.L., Samir S. Shah S.S. The Management of Community-Acquired Pneumonia in Infants and Children Older Than 3 Months of Age: Clinical Practice Guidelines by the Pediatric Infectious Diseases Society and the Infectious Diseases Society of America. Clin Infect Dis. 2011;53(7):617–630.
14. Caiulo V.A., Gargani L., Caiulo S. Lung Ultrasound Characteristics of Community-Acquired Pneumonia in Hospitalized Children. Pediatr Pulmonol. 2013; 48:280–287.
15. Chow AW, Benninger MS, Brook I, et al. IDSA clinical practice guideline for acute bacterial rhinosinusitis in children and adults. Clin Infect Dis. 2012;54(8):e72-e112. Available at: <https://academic.oup.com/cid/article/54/8/1041/364141/Executive-Summary-IDSAClinicalPractice-Guideline>
16. 2023 GINA Report, Global Strategy for Asthma Management and Prevention. <https://ginasthma.org/2023-gina-main-report/>
17. Esposito S., Cohen R., Domingo J.D. et al. Antibiotic therapy for pediatric community-acquired pneumonia: do we know when, what and for how long to treat? Pediatr Infect Dis J. 2012; 31(1):e78–85.
18. Fashner J, Ericson K, Werner S. Treatment of the common cold in children and adults. Am Fam Physician. 2012;86(2):153-9. Available at: <http://www.aafp.org/afp/2012/0715/p153.html>
19. Forum of International Respiratory Societies. The Global Impact of Respiratory Disease – Second Edition. Sheffield, European Respiratory Society, 2017.
20. Hersh AL, Jackson MA, Hicks LA, et al. Principles of judicious antibiotic prescribing for upper respiratory tract infections in pediatrics. Pediatrics. 2013;132(6):1146-54. Available at: <http://pediatrics.aappublications.org/content/132/6/1146?rss=1>
21. Lambrecht BN, Hammad H. The immunology of asthma. Nat Immunol 2015; 16: 45–56.
22. [Michael Harris 1](#), [Julia Clark](#), [Nicky Coote](#), [Penny Fletcher](#), [Anthony Harnden](#), [Michael McKean](#), [Anne Thomson](#), [British Thoracic Society Standards of Care Committee](#). British Thoracic Society guidelines for the management of community acquired pneumonia in children: update 2011. Thorax. 2011 Oct;66 Suppl 2:ii1-23. doi: 10.1136/thoraxjnl-2011-200598
23. Mokhallati N, Guilbert TW. Moving towards precision care for childhood asthma. Curr Opin Pediatr 2016; 28: 331– 38.

24. Ralston SL, Lieberthal AS, Meissner HC, et al. American Academy of Pediatrics. Clinical practice guideline: the diagnosis, management, and prevention of bronchiolitis. Pediatrics. 2014 Nov;134(5):e1474-502. Available at: <http://pediatrics.aappublications.org/content/134/5/e1474>.
25. Russell R.J., Brightling C. Pathogenesis of asthma: implications for precision medicine. Clin Sci (Lond) 2017; 131(14):1723–1735.
26. Tannous R., Haddad R.N., Torbey P-H. Management of Community-Acquired Pneumonia in Pediatrics: Adherence to Clinical Guidelines Front. Pediatr., 19 June 2020
27. Uphoff E.P., Bird P.K., Anto J.M. et al. Variations in the prevalence of childhood asthma and wheeze in MeDALL cohorts in Europe. ERJ Open Res. 2017;3(3).
28. Wunderink R.G., Waterer G.W. Clinical practice. Community-acquired pneumonia. N Engl J Med 2014; 370(6):543-551

Інформаційні ресурси

1. <http://mtd.dec.gov.ua>
2. www.ginasthma.org
3. http://www.cdc.gov/asthma/most_recent_data.htm
4. <https://www.ersnet.org/>
5. <https://www.sciencedirect.com/topics/medicine-and-dentistry/congenital-lung-disease>
6. Європейське регіональне бюро ВООЗ www.euro.who.int/ru/home
7. Кохранівський центр доказової медицини www.cebm.net
8. Кохранівська бібліотека www.cochrane.org
9. Національна медична бібліотека США – MEDLINE PubMed www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed
10. Канадський центр доказів в охороні здоров'я www.cche.net
11. Центр контролю та профілактики захворювань www.cdc.gov

Укладач силабуса

Ореста САДОВА, канд. мед. наук, доцент

(Підпис)

Завідувач кафедри пропедевтики педіатрії та медичної генетики

Олена ЛИЧКОВСЬКА, доктор мед. наук, професор

(Підпис)