

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе

_____ Л.А. Мурашова

«29» августа 2023 г.

Рабочая программа дисциплины

ВЕГЕТАТИВНАЯ ДИСТОНИЯ У ДЕТЕЙ

Разработчик рабочей программы:
Федерякина О.Б., доцент кафедры
педиатрии педиатрического
факультета, к. м. н., доцент

Тверь, 2023 г.

I. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины **ВЕГЕТАТИВНАЯ ДИСТОНИЯ У ДЕТЕЙ** разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности **31.08.19 ПЕДИАТРИЯ** (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у выпускников профессиональных компетенций, направленных на восстановление и улучшение здоровья детей и подростков, страдающих нарушениями функции вегетативной нервной системы, путем оказания квалифицированной помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Задачами освоения дисциплины являются:

- закрепить знания по этиологии, патогенезу, диагностике, клинических проявлений пограничных состояний у детей; показать особенности современного течения вегетативной дистонии в детском возрасте;
- прогнозировать развитие неотложных состояний при вегетативной дистонии у детей;
- научить обоснованно назначать лечение в соответствии с современными стандартами оказания медицинской помощи детям и подросткам с учетом индивидуального подхода к пациенту и основ доказательной медицины;
- сформировать практические навыки и опыт оказания неотложной помощи детям с вегетативной дистонией;
- обучить методике формирования у детей, подростков, членов их семей и будущих родителей позитивного медицинского поведения, направленного на повышение уровня собственного здоровья;
- обучить ординаторов методам профилактики факторов риска возникновения вегетативной дистонии среди детей и подростков и реабилитационным мероприятиям;
- научить проведению анализа научно-медицинской информации, опираясь на принципы доказательной медицины с целью совершенствования своей профессиональной деятельности;

2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре

Дисциплина по выбору обучающегося **ВЕГЕТАТИВНАЯ ДИСТОНИЯ У ДЕТЕЙ** входит в Вариативную часть Блока 1 программы ординатуры.

В результате освоения программы специалитета сформированы следующие компетенции:

- способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного

наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями;

- готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, инструментальных и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;

- способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем – X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.;

- способность к определению тактики ведения пациентов с пограничной патологией;

- готовность к ведению и лечению пациентов с нарушениями вегетативной нервной системы у детей в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

- готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;

- готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у детей, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;

- готовность к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний;

- готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни;

- готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины.

В процессе изучения дисциплины **ВЕГЕТАТИВНАЯ ДИСТОНΙΑ У ДЕТЕЙ** формируются профессиональные компетенции для успешной профессиональной деятельности в качестве врача-педиатра.

3. Объём рабочей программы дисциплины составляет 4 з.е. (144 академических часа).

4. В результате освоения дисциплины ВЕГЕТАТИВНАЯ ДИСТОНΙΑ У ДЕТЕЙ у обучающегося формируются следующие компетенции:

профессиональные (ПК):

- 1) готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками (ПК-2):

з н а т ь

- принципы диспансеризации здоровых детей и подростков, распределения детей по группам здоровья и группам «риска»;
- вопросы диспансеризации детей с вегетативной дистонией.

у м е т ь

- провести комплексную оценку состояния здоровья ребенка;
- оформить медицинскую документацию по диспансеризации детей с вегетативной дистонией.

в л а д е т ь

- методикой определения «групп здоровья» у детей;
- методикой оценки электрокардиографии (ЭКГ) и кардиоинтервалографии (КИГ) у детей и подростков с вегетативной дистонией.

2) готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10):

з н а т ь

- клинические особенности течения различных вариантов вегетативной дистонии у детей и подростков;
- классификацию вегетативной дистонии у детей;
- инструментальные методы диагностики вегетативной дистонии у детей.

у м е т ь

- собрать анамнез жизни и болезни, провести объективное исследование ребенка или подростка;
- поставить диагноз и провести дифференциальную диагностику вегетативной дистонии у детей и подростков;
- своевременно прогнозировать развитие возможных осложнений в течении патологических состояний у детей и подростков.

в л а д е т ь

- методикой оценки электрокардиографии (ЭКГ) и кардиоинтервалографии (КИГ) у детей.

3) готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи (МКБ-10):

з н а т ь

- методы коррекции вегетативной дистонии у детей.

у м е т ь

- назначить медикаментозное лечение при отклонениях функции вегетативной нервной системы (ВНС) у детей и подростков в соответствии со стандартами медицинской помощи; контролировать его результаты, проводить коррекцию.

в л а д е т ь

- алгоритмом проведения неотложных мероприятий при угрожающих жизни состояниях в детской практике.

3) готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в

медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8):

з н а т ь

- принципы реабилитации больных с вегетативной дистонией у детей и подростков;

- основы физиотерапии, лечебной физкультуры (ЛФК), методики дозированных физических нагрузок при вегетативной дистонии у детей и подростков.

у м е т ь

- определять показания и противопоказания к назначению физиотерапии, ЛФК, физическим нагрузкам и санаторно-курортному лечению у детей и подростков с вегетативной дистонией.

в л а д е т ь

- основами физиотерапии, лечебной физкультуры (ЛФК), методики дозированных физических нагрузок при вегетативной дистонии у детей и подростков.

5. Образовательные технологии

В процессе освоения дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций: собеседование по контрольным вопросам, посещение врачебных конференций, консилиумов, мастер-класс, разбор клинических случаев, тренинги, участие в научно-практических конференциях, занятие-конференция.

6. Самостоятельная работа обучающегося включает:

- подготовку к клиничко-практическим занятиям;
- подготовку к промежуточной и государственной итоговой аттестации;
- подготовку рефератов, презентаций и сообщений для выступлений на научно-практических конференциях;
- работу с Интернет-ресурсами;
- работу с отечественной и зарубежной научно-медицинской литературой.

7. Форма промежуточной аттестации – зачёт

II. Учебно-тематический план дисциплины

Содержание дисциплины

Модуль 1. Анатомо-физиологические особенности вегетативной нервной системы

1.1. Анатомия центральных и автономных органов вегетативной нервной системы. Симпатическая и парасимпатическая система.

1.2. Физиология центральных и автономных органов вегетативной нервной системы.

Модуль 2. Методы исследования вегетативной нервной системы у детей

2.1. Анамнез и жалобы детей с вегетативной дистонией. Клиническое обследование ребенка, направленное на диагностику вегетативной дистонии:

исследование кожи, сердечно-сосудистой системы, дыхательной системы, желудочно-кишечного тракта. Характеристика головных болей. Характеристика сердечно-болевого синдрома.

2.2. Электрокардиография и кардиоинтервалография в диагностике вегетативной дистонии, спектрометрия вегетативной нервной системы.

Модуль 3. Терминология вегетативных нарушений.

3.1. Классификация вегетативных нарушений.

3.2. Клинические варианты вегетативной дистонии – кардиалгический, гипертензивный, гипотензивный, смешанный.

Модуль 4. Коррекция и профилактика вегетативной дистонии.

4.1. Немедикаментозная коррекция – режим, диета, физическая активность, методика дозированных физических нагрузок, физиотерапия, психокоррекция.

4.2. Медикаментозная коррекция.

4.3. Профилактика вегетативных нарушений: режимные моменты, вредные привычки, регулирование нагрузок, семейные отношения, занятия физкультурой и спортом.

Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах)

Номера разделов дисциплины (модулей) и тем	Аудиторные занятия		Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа обучающегося	Итого часов	Формируемые компетенции		Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения*	Формы текущего контроля успеваемости**
	занятия лекционного типа	клинико-практические занятия				У	ПК		
1.Анатомо-физиологические особенности ВНС		6	6	3	9				
1.1.							ПК-5;	<i>С</i>	
1.2.							ПК-5;	<i>С;ВК;</i>	<i>Т</i>
2.Методы исследования вегетативной нервной системы у детей									
2.1.		8	8	4	12		ПК-5;	<i>С; КС;ВК;</i>	<i>Пр</i>
2.2.		16	16	8	24		ПК-5; ПК-6; ПК-8	<i>С;КС;ВК; Тр</i>	<i>Пр</i>
3. Терминология вегетативных нарушений									
3.1.		4	4	2	6		ПК-5; ПК-6;	<i>С;КС;ВК;</i>	<i>Т</i>
3.2		20	20	10	30		ПК-5; ПК-6;	<i>С;КС;ВК; ЗК.</i>	<i>ЗС</i>
4. Коррекция и профилактика вегетативной дистонии									
4.1.		24	24	9	33		ПК-6; ПК-8	<i>С;КС;ВК; МК</i>	<i>ЗС. Пр</i>
4.2.		8	8	4	12		ПК-6; ПК-8	<i>С;КС;ВК;</i>	<i>Пр, ЗС</i>
4.3.		8	8	4	12		ПК-6; ПК-8	<i>С;КС;ВК;ЗК;</i> <i>НПК</i>	<i>Пр</i>
Зачет		2	2	4	6				<i>Т, КВ., ПР</i>
ИТОГО		96	96	48	144				

***Образовательные технологии, способы и методы обучения** (с сокращениями): собеседование по контрольным вопросам (С), тренинг (Тр), мастер-класс (МК), разбор клинических случаев (КС), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), занятие-конференция (ЗК), участие в научно- практических конференциях (НПК).

***Формы текущего контроля успеваемости** (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, КВ – контрольные вопросы.

III. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины)

Оценка уровня сформированности компетенций включает следующие формы контроля:

- **текущий контроль успеваемости;**
- **промежуточную аттестацию.**
-

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме:

Укажите один или несколько правильных ответов.

1. В НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОЙ КОРРЕКЦИИ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСТОНИИ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) максимальную физическую нагрузку
- 2) субмаксимальную физическую нагрузку
- 3) минимальную физическую нагрузку
- 4) дозированную физическую нагрузку

2. В КЛИНИКЕ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСТОНИИ У ДЕТЕЙ НАБЛЮДАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ВЕГЕТАТИВНЫЕ ПАРОКСИЗМЫ

- 1) симпатоадреналовый
- 2) ваго-инсулярный
- 3) смешанный
- 4) непрерывно рецидивирующий

3. В КЛИНИКЕ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСТОНИИ У ДЕТЕЙ СЛЕДУЕТ ВЫДЕЛЯТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ВЕГЕТАТИВНЫЕ ПАРОКСИЗМЫ

- 1) полные
- 2) латентные
- 3) стертые
- 4) abortивные

4. ПРИ ОЦЕНКЕ ФУНКЦИИ ВНС ИМЕЮТ ЗНАЧЕНИЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1) исходного вегетативного тонуса
- 2) вегетативной стабильности
- 3) вегетативного обеспечения деятельности
- 4) вегетативной лабильности

5. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ЗАНЯТИЯМ ФИЗКУЛЬТУРОЙ У ДЕТЕЙ С ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСТОНИЕЙ СЛУЖИТ

- 1) симптом ранней реполяризации желудочков
- 2) АВ-блокада 1 степени
- 3) артериальная гипертензия
- 4) синусовая аритмия

Критерии оценки заданий в тестовой форме:

- не зачтено - 70% и менее правильных ответов;
- зачтено - 71% и более правильных ответов.

Примеры ситуационных задач:

Задача. В приемное отделение детской больницы доставлен мальчик 12 лет. Из анамнеза известно, что ребенок от 1 беременности, протекавшей без патологии. Роды 1, срочные, масса при рождении 3500. Физически и нервно-психически развивался соответственно возрасту. До 7 лет часто болел ОРЗ, после 7 лет редкие ОРЗ. Привит по возрасту. Из анамнеза заболевания известно, что в течение последнего года эмоционально неустойчив, легко возбудим, быстрая утомляемость при физической нагрузке. Во время занятия физкультурой в школе при беге на время, мальчик ощутил чувство толчка в области груди, сопровождающееся учащенным сердцебиением. Появилось чувство страха, слабость, головокружение. В связи, с чем был доставлен в стационар.

При осмотре в приемном покое: состояние ребенка средней тяжести. Телосложение правильное. Кожные покровы бледно-розовые, чистые. В легких везикулярное дыхание. PS- 180 уд. в мин., слабого наполнения. АД 120/60 мм. рт. ст. Границы сердца не расширены, тоны сердца умеренно приглушены, тахикардия, шумов нет. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена. На ЭКГ - тахикардия, частота ритма 170 в мин., зубец Р сохранен, расположен перед QRS, желудочковый комплекс не изменен.

Задание:

1. Диагноз.
2. Дифференциальный диагноз.

3. Лечение.

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

- **отлично** – ординатор правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на дополнительные вопросы с привлечением учебника и дополнительной литературы;

- **хорошо** – ординатор правильно ставит диагноз, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы;

- **удовлетворительно** – ординатор ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз в соответствии с классификацией. Допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностные знания предмета;

- **неудовлетворительно** – ординатор не может сформулировать диагноз или неправильно ставит диагноз. Не может правильно ответить на большинство вопросов задачи и дополнительных вопросов.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации

1 этап – выполнение заданий в тестовой форме

Примеры заданий в тестовой форме:

Укажите один или несколько правильных ответов.

1. ВЕГЕТАТИВНАЯ ДИСТОНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) функциональным состоянием
- 2) пограничным состоянием
- 3) хроническим процессом
- 4) процессом адаптации

2. В ЭТИОЛОГИИ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСТОНИИ ВЕДУЩИМ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) состояние невроза
- 2) гипокинезия
- 3) физические нагрузки
- 4) несоответствие учебных программ

3. К КЛИНИЧЕСКИМ ВАРИАНТАМ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСТОНИИ МОЖНО ОТНЕСТИ

- 1) кардиалгический
- 2) нейрогенный мочевой пузырь

- 3) запоры
- 4) мигрень

4. К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСТОНИИ С ПАРАСИМПАТИЧЕСКОЙ ИРРИТАЦИЕЙ СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ

- 1) синдром гипервентиляции
- 2) атонические запоры
- 3) аритмический
- 4) дистальный гипергидроз

5. К МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ КОРРЕКЦИИ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСТОНИИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРЕПАРАТЫ СЛЕДУЮЩИХ ГРУПП

- 1) стимуляторы ЦНС
- 2) седативные
- 3) спазмолитики
- 4) иммунодепрессанты

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:

- не зачтено - 70% и менее правильных ответов;
- зачтено - 71% и более правильных ответов

2 этап - проверка освоения практических навыков

Перечень практических навыков:

- оценка вегетативного статуса при клиническом обследовании ребенка разного возраста;
- оценка вегетативного статуса по таблице А.М. Вейна;
- оценка электрокардиограммы;
- оценка кардиоинтервалограммы;
- назначение немедикаментозной коррекции вегетативной дистонии.

Критерии оценки выполнения практических навыков:

- **зачтено** – ординатор правильно выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует, может допускать неточности непринципиального характера;
- **не зачтено** - ординатор не справился с предложенным заданием, не

может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием.

3 этап – итоговое собеседование по контрольным вопросам

Примеры контрольных вопросов:

1. Высшие центры вегетативной регуляции.
2. Понятие центрального и автономного контура вегетативной регуляции.
3. Понятие симпатическая и парасимпатическая системы, различие клинических проявлений и оценка вегетативного статуса ребенка.
4. Терминология нарушений вегетативной регуляции.
5. Классификации вегетативной дистонии.
6. Факторы риска развития вегетативной дистонии.
7. Клиническая характеристика различных вариантов вегетативной дистонии.
8. Немедикаментозная коррекция вегетативной дистонии.
9. Медикаментозная коррекция вегетативной дистонии.
10. Профилактика вегетативной дистонии.
11. Функциональные методы диагностики вегетативной дистонии.

Критерии оценки собеседования по контрольным вопросам:

- **зачтено** – ординатор правильно отвечает на контрольные вопросы с привлечением материала дополнительной литературы, но может допускать неточности непринципиального характера или самостоятельно их исправляет;

- **не зачтено** – ординатор не может правильно ответить на большинство вопросов задания или допускает существенные ошибки, не может дать ответ на дополнительные вопросы.

Критерии оценки выставления итоговой оценки:

- **зачтено** – ординатор дает правильные ответы на контрольные вопросы с привлечением дополнительной литературы, но при ответе может сделать ошибки непринципиального характера, которые сам исправляет; технически верно выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует; дает правильные ответы на 71% и более заданий в тестовой форме;

- **не зачтено** – ординатор не может правильно ответить на большинство вопросов задания и дополнительные вопросы преподавателя или допускает грубые ошибки при ответе и не может сам их исправить; не владеет техникой выполнения практического навыка, не может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием; дает правильные ответы на 70% и менее заданий в тестовой форме.

IV. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

а) основная литература:

1. Педиатрия [Текст] : национальное руководство. Краткое издание / ред. А.А. Баранов. – Москва : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 762 с.
2. Шайтор, Валентина Мироновна Скорая и неотложная помощь детям [Текст] : краткое руководство для врачей /Валентина Мироновна Шайтор. – 2-ое изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 415 с.
3. Амбулаторно-поликлиническая педиатрия [Текст] /сост. А.С.Дементьев [и др.]. – Москва : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 469 с. – (стандарты медицинской помощи).

б) дополнительная литература:

1. Цыбулькин, Эдуард Кузьмич Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения [Текст] : / Эдуард Кузьмич Цыбулькин. – Москва : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 160 с.
2. Клинические рекомендации оказания помощи детям [Электронный ресурс] // Союз педиатров России [Официальный сайт]. <http://www.pediatr-russia.ru>
3. Детская неврология [Электронный ресурс] : учебник. В 2-х томах. Том 1. / Петрухин А.С.- Москва: ГЭОТАР_Медиа, 2012.
4. Клинические рекомендации РАСПМ [Электронный ресурс] // Союз педиатров России [Официальный сайт]. <http://www.raspm.ru>
5. Стандарты медицинской помощи:
<http://www.rosminzdrav.ru /ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983>

V. Материально-техническое обеспечение дисциплины

1. Приложение

2. Лицензионное программное обеспечение

1. Microsoft Office 2013:
 - Access 2013;
 - Excel 2013;
 - Outlook 2013;
 - PowerPoint 2013;
 - Word 2013;
 - Publisher 2013;
 - OneNote 2013.
2. Комплексные медицинские информационные системы «КМИС. Учебная версия» (редакция Standart) на базе IBM Lotus.
3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAV TestOfficePro.

3. Электронно-библиотечные системы, профессиональные базы данных и информационные справочные системы

- Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа. – Режим доступа: www.geotar.ru.
- электронная библиотека «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);
- электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова;
- электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений (www.informio.ru);
- информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);
- бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // <http://window.edu.ru/>;
- официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <http://www.rosminzdrav.ru>;
- Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>;
- официальный сайт Министерства образования и науки Российской Федерации // <http://минобрнауки.рф/>.
- Врачи РФ. Общероссийская социальная сеть. (<http://vrachirf.ru/company-announce-single/6191>).