

## KÖVETELMÉNYRENDSZER

<b>Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar</b> <b>A gesztorintézet (és az esetleges közreműködő intézetek) megnevezése:</b>
<b>A tárgy neve: Gyermekgyógyászat (VI. évfolyam)</b> <b>Angol nyelven<sup>1</sup>: Pediatrics</b> <b>Német nyelven<sup>1</sup>: Kinderheilkunde</b> <b>Kreditértéke: 8 kredit</b> <b>Teljes óraszám: 280 óra</b> <b>Előadás: 0 óra gyakorlat 280 óra szeminárium:0 óra</b> <b>Tantárgy típusa: <u>kötelező</u>                      kötelezően választható                      szabadon választható</b>
<b>Tanév: 2020/2021</b>
<b>Tantárgy kódja<sup>2</sup>: AOKGY1606_SM</b>
<b>Tantárgyfelelős neve: Prof. Dr. Szabó Attila</b> <b>Munkahelye, telefonos elérhetősége: 06-1-334-3186</b> <b>Beosztása: egyetemi tanár, klinikaigazgató</b> <b>Habilitációjának kelte és száma: Budapest, 2010. június 7., anyakönyvi száma: 310</b>
<b>A tantárgy oktatásának célkitűzése, helye az orvoscépzés kurrikulumában:</b>  Fő feladatnak tekintjük a hallgatók számára a csecsemő- és gyermekgyógyászat területén az alapvető készségek és ismeretek elsajátítását. A szigorló évben önálló betegellátás szakorvosok irányítása és felügyelete mellett történik, mely magában foglalja a betegek vizsgálatát, a viziteken való részvételt, önálló betegreferálást, a betegellátással kapcsolatos dokumentumok elkészítését.
<b>A tárgy oktatásának helye (előadóterem, szemináriumi helyiség, stb. címe):</b>  SE I. sz. Gyermekgyógyászati Klinika 1083 Budapest, Bókay u. 53-54.
<b>A tárgy sikeres elvégzése milyen kompetenciák megszerzését eredményezi:</b>  A csecsemő- és gyermekgyógyászat egy nagy populáció speciális problémáival és megbetegedéseivel foglalkozó szakterület. Célunk, hogy az egyetemi tanulmányok befejezésekor a frissen végzett orvosok korszerű elméleti és gyakorlati tudás birtokában önálló orvosi tevékenység végzésére alkalmassá váljanak a csecsemő- és gyermekgyógyászat területén is.
<b>A tantárgy felvételéhez, illetve elsajátításához szükséges előtanulmányi feltétel(ek):</b>  Gyermekgyógyászat V. év teljesítése
<b>A kurzus megindításának hallgatói létszám feltételei (minimum, maximum), a hallgatók kiválasztásának módja:</b>  A Neptun rendszerben történt regisztráció alapján az évfolyam 1/8-a

HÖK által, turnusonként max. 24 fő (12fő/csoport)

**A kurzusra történő jelentkezés módja:**

Neptun rendszerben

**A tárgy részletes tematikája<sup>3</sup>:**

A szigorló kollégák csecsemő- és gyermekgyógyászati képzésénél a legfontosabb feladatnak a tárgy alapvető gyakorlati szintű elsajátítását tekintjük. A szigorlók az önálló betegellátást, osztályos gyakorlati munkát egy tapasztalt szakorvos vezetése mellett végzik. A nyolchetes képzési időszak alatt kötelező beavatkozások:

- Önálló betegfelvétel, decursus vezetése, zárójelentés készítése.....
- Újszülött, csecsemő és gyermek fizikális vizsgálata.....
- Energia quotiens számítás (EQ), BMI, percentil számítás.....
- EKG készítése és az EKG véleményezése.....
- Vérnyomásmérés.....
- 24-órás vérnyomásmérés leletének értékelése.....
- Vizelet üledék vizsgálata, értékelése.....
- Laktóz H2 vizsgálat elvégzése és értékelése.....
- Vérvétel (intravénás), Astrup analízishez vérvétel.....
- Gyógyszerdózisok kiszámítása, intravénás gyógyszerek elkészítése.....
- Intravénás gyógyszer beadása branülbe.....
- Endoszkópia, vagy máj-, vagy vesebiopszia megtekintése

Ajánlott beavatkozásokat (ABPM, Astrup mintavétel, BCG oltás, bőrpróba (Prick teszt), branül behelyezése, gyógyszer inhalálás készülékkel, hólyagkatéterezés, intubálás, iv. gyógyszer beadás, légzésfunkciós vizsgálat, nyelőcső pH mérés, laktóz H2 vizsgálat, orrszívás csecsemőnél, perifériás kenet értékelése, szív UH, tubus (trachea) leszívása, umbilicalis kanül behelyezése, újszülöttkori anyagcsereszűrés sajátítanak el.

A hallgatók rotációs jelleggel a gyakorlati időszak egyik felét egy csecsemő-, másik felét pedig egy nagyobb gyermekeket ápoló részlegen töltik.

**Az adott tantárgy határterületi kérdéseit érintő egyéb tárgyak (kötelező és választható tárgyak egyaránt!). A tematikák lehetséges átfedései:**

Gyermekgyógyászati betegvizsgálat - Belgyógyászati propedeutika

**Választható tárgyak:** Gyermek- és ifjúságpszichiátria alapvonalai, Gyermeksebészet, Neonatológia.

**A tantárgy sikeres elvégzéséhez szükséges speciális tanulmányi munka<sup>4</sup>:**

Nincs ilyen.

**A foglalkozásokon való részvétel követelményei és a távolmaradás pótlásának lehetősége:**

Köpeny viselése és fonendoszkóp használata az osztályos munka során kötelező. A hallgatók napi jelenlétüket a jelenléti füzetben történő aláírásukkal igazolják.

**A megszerzett ismeretek ellenőrzésének módja a szorgalmi időszakban<sup>5</sup>:**

Nincs ilyen

**A félév aláírásának követelményei:**

A teljesített beavatkozások, valamint a két kijelölt tutor aláírásával ellátott minősítő lap (Szigorlói leckeönyv) bemutatása a szóbeli szigorlat feltétele.

**A vizsga típusa:**

Szigorlat

**Vizgakovetelmények<sup>6</sup>:**

Hatodévesek számára a szigorlat szóbeli vizsga, tételhúzás alapján (3 tétel a szigorlati tételsorból), valamint egy kérdés a beugró tételsorból. Amennyiben a hallgató a beugró kérdést nem tudja, a vizsga további részén nem vehet részt, a vizsga elégtelen.

A szigorlati évben a klinikánkon gyakorlatot teljesítőknek egy szigorló adatlapot kell a 8 hetes kurzus során abszolválni, külön gyakorlati vizsga nincs. Amennyiben a hallgató más intézményben tölti a gyakorlatát, úgy gyakorlati vizsga is szükséges a szigorlat előtti napon.

**Beugró kérdések:**

1. Pylorus stenosis képalkotó vizsgálata: ultrahang.
2. Az invaginatio leggyakoribb előfordulási ideje: 3 hó-3 év.
3. Mi a 2 típusos anamnesztikus jellemző az appendicitis acutára? Először epigasztriálisan-köldök körül fáj, utána órák múlva alakul ki a jobb alhasi fájdalom.
4. Polytraumatizált beteg képalkotó vizsgálata: acut CT.
5. A leggyakoribb acut hasi kórkép gyermekkorban: appendicitis.
6. Véresíkös széklet esetén mi az első vizsgálat? Rectalis digitális vizsgálat.
7. Mi a két szakaszos léruptúra? A parenchima sérülést követően a vérzés először a tok alatt jelentkezik, majd a tok megrepedését követően válik súlyossá.
8. Melyik a leggyakoribb oka a strangulatio ileusnak? Kizárt sérv.
9. Transzfúziót igénylő hematokézia leggyakoribb oka, hasfájás, hasmenés nélkül: Meckel diverticulum.
10. Colitis ulcerosás betegnél magas GGT értéket talál, mire gondol? Sclerotisalo cholangitis.
11. Mi a 3 jellemző a Crohn beteg perianalis berepedésére: nem középvonali, mély, nem fájdalmas.
12. Mi az elsődleges terápiás választás Crohn betegségben? Kizárólagos enterális táplálás.
13. Milyen gázt insufflálnak laparoscopia során a hasüregbe? CO<sub>2</sub>
14. Hogy hívják azt a magyar orvostól elnevezett, a sérülések kivédésére kifejlesztett eszközt, melyet laparoscopia során először szúrnak a hasüregbe, és ezen keresztül insufflálják a CO<sub>2</sub>-t a hasüregbe? Veress-tű.
15. Mellüregi empyema kezelésében a mellüreg becsövezése vagy thoracoscopos tisztítása után milyen lehetőség van a sűrű, fibrines felrakódás oldására? Fibrinolysis/urokináz/streptokináz.

16. Melyek a 2 leggyakoribb mellkas-deformitások? Pectus excavatum/tölcsérmellkas és pectus carinatum/tyúkmellkas.
17. Mi jellemző a bakteriális hallójárat gyulladásra? Fájdalom, és/vagy tragus érzékenység.
18. Az orrmandula műtét leggyakoribb 4 indikációja? Felső-légúti hurutok, középfülgyulladások, gátolt orrlégzés, obstruktív alvási apnoé.
19. Az arcüreggyulladás és gennyes középfülgyulladás leggyakoribb kórokozója? Str. pneumoniae.
20. Melyik fülbetegségnél ültetünk a dobhártyába ventilációs tubust (Grometet)? Krónikus savós középfülgyulladás, és/vagy krónikus fülkürt-hurut.
21. Melyik kórokozó okoz leggyakrabban húgyúti fertőzést? E. Coli.
22. Glomerulonephritisben mit találunk a vizeletben? Vörösvérsejteket és vörösvérsejt cilindereket. Fehérjeürítés kísérheti.
23. Serdülőkor előtt mely szerv károsodása okoz leggyakrabban hipertóniát? Vese.
24. Melyik ma a leggyakoribb glomerulonephritis forma? IgA nephropathia.
25. Hiperkinetikus keringéssel járó hipertóniában mely antihipertenzívum csoportból választana gyógyszert? Béta blokkoló.
26. Milyen a West syndroma vagy más néven infantilis spasmus, BNS-epilepszia prognózisa? általában kedvezőtlen.
27. A cerebral paresis lényegi, legfontosabb klinikai ismérve: residuális jellegű, azaz nem progresszív betegség.
28. Melyik kórokozó okozza leggyakrabban a típusos pneumóniát? Str. pneumoniae
29. Mi a pseuodocroup otthoni kezelésének két fő összetevője? Rectalis szteroid, hideg levegő.
30. Mi az akut köhögés leggyakoribb oka? Vírusfertőzés.
31. Holzkecht-tünet pozitivitás milyen betegségre utal? Idegtest aspiráció.
32. Melyik betegség áll leggyakrabban a születés óta észlelt, etetés kapcsán jelentkező köhögési rohamok hátterében? Tracheo-oesophagealis fistula.
33. Magyarországon az egy évesnél idősebb gyermekek esetében az összes halálozás milyen aránya jön létre a külső okok (balesetek) következtében? 36-40%, több mint egyharmada, ez a vezető halálok.
34. Milyen a kisiskoláskori absence epilepszia prognózisa? Általában kifejezetten kedvező.
35. Az ACTH terápia, mint antiepilepsziás gyógyszeres terápia mely epilepszia formában indikált? West syndroma vagy más néven infantilis spasmus, BNS-epilepszia.
36. Milyen kezeléssel előzhető meg a coronaria aneurysma kialakulása Kawasaki szindrómában? IVIG.
37. Mi a neonatalis lupus erythematosus legsúlyosabb szövődménye? Congenitalis szívblokk - III. fokú AV blokk.
38. Mi a szisztémás JIA legsúlyosabb szövődménye? Macrophag aktivációs szindróma (MAS).
39. Mely izmokat érinti a juvenilis polymyositis? Szimmetrikusan a proximális végtagizmokat.
40. Mi jellemző az extrahepatikus biliáris atrézia embrionális típusára? Gyakran társul hozzá más fejlődési rendellenesség (pl. situs inversus, polysplenia).
41. Melyik életkortól számíthatunk a Wilson kór megjelenésére? 4-5 éves életkortól.
42. Hol expresszálódik a CFTR a májon belül? Az epeutakban.
43. Milyen székleteltérés jellemző biliaris atresiában? Acholiás széklet.
44. Milyen kórképek, milyen sorrendben szerepelnek az úgynevezett allergiás menetelésben? Ételallergia- atopiás dermatitis- asthma bronchiale- rhinitis allergica.

45. Mennyi az ételallergia gyakorisága gyermekkorban a szülő elmondása szerint és mennyi valójában (adott étel eliminációjával, visszaterhelésével igazolva)? Kb. 7-10%, valamint 1-2%
46. Hogyan kórismézzük az ételallergiát? Mennyire megbízható a specifikus IgE vizsgálat? Még a specifikus IgE vizsgálat sem megbízható. Az ételallergiát az adott étel eliminációjával, majd ha a tünetek múlnak, akkor általában visszaterheléssel kell bizonyítani.
47. Mennyi az a minimális szérum IgA koncentráció, amikor a szöveti transzglutamináz (TTG) vagy az Endomysialis antitest (EMA) már pozitív lehet cöliákiában? 0,2g/l
48. Melyik 3 kritériumnak kell teljesülni, hogy ne kelljen biopsziát venni egy cöliákiára gyanús gyermeknél? Legyen klinikai tünet, pozitív legyen mindkét specifikus szerológia (pozitív: endomysium elleni antitest/EMA ÉS 200U/l feletti szöveti transzglutamináz/TTG) és pozitív genetika (HLA-DQ2 és -DQ8)
49. Min alapszik az endocarditis kórismézése? A hemokultúra vizsgálaton és az echocardiographián.
50. Melyek az antibiotikummal kezelendő felső légúti fertőzések? A Streptococcus angina, az acut otitis media és az acut bakteriális sinusitis.
51. Min alapszik az erythema migrans kórismézése? A kullancscsípés tényén és a klinikai képen (napok óta növekvő min. 5 cm-es erythema).
52. Mikor zárjuk a lágy-szájpad hasadékát? 9 és 18 hónapos kor között.
53. Polyuria, polydipsia miatt elvégzett vizeletvizsgálat során tapasztalt vizelet cukor- és aceton pozitivitás esetén mi a legvalószínűbb diagnózis? Diabetes mellitus.
54. Típusos tünetekkel jelentkező beteg esetén a vércukor délután 18,2 mmol/l. Mi a teendő? Azonnal gyermekdiabetológiai ellátó helyre utalni a gyermeket.
55. Hogyan változik a glükokortikoid, mineralokortikoid és androgén szekréció congenitális adrenális hyperplasia 21-hydroxylase defektus sóvesztő formájában? Elégtelen glükokortikoid és mineralokortikoid szekréció és fokozott androgén szekréció jellemzi.
56. Hogyan befolyásolhatja az anyai jód-hiány az újszülött pajzsmirigy működését? Átmeneti primer hypothyreosist eredményez.
57. Melyik a leggyakoribb mellékvesekéreg enzim defektus? 21-hydroxylase defektus.
58. Láztalan, hepatomegáliás csecsemőnél alacsony vércukrot lát, mire gondol? Gierke – kór (I. típusú glikogenózis)
59. Mi a jellegzetes szövettani elváltozás colitis ulcerózában? Kriptatályog.
60. Nevezzen meg legalább 5 extraintestinális eltérést cöliákiában: hepatitis, osteoporosis, arthritis, izolált vashiány, Duhring-kór (dermatitis herpetiformis)
61. Mit jelent a graft versus leukémia fogalom? A donorból származó graft immunológiai támadása a beteg leukémiás sejtjei ellen.
62. Mit jelent a haploidentikus transzplantáció fogalma? A beteg HLA antigéneiben félig egyező donortól (rendszerint szülő) kapja a vérképző sejteket.
63. Mit jelent az allogén vérképző őssejt-átültetés? A beteg (recipiens) egy másik személytől (donor) kap vérképző őssejteket.
64. Milyen vércukorérték szükséges a diabetes mellitus diagnózisához?
65. Éhomi 7 mmol/l feletti, bármely időpontban vagy OGTT során mért 11,1 mmol/l feletti.
66. Melyek a diabetes mellitus 4 prezentációs tünetei? Poliuria, polydipsia, jó étvágy melletti fogyás, fáradtság-gyengeség.
67. Melyek az 1-es típusú diabetes mellitus leggyakoribb társbetegségei? Coeliakia és Hashimoto thyreoiditis.
68. Melyik a jelenleg elérhető legkorszerűbb kezelési mód 1-es típusú diabetesben: Szenzorral támogatott inzulinpumpa.

69. Mekkora az induló inzulin dózis diabeteses ketoacidózisban? 0,05-0,1 E/kg/ó
70. Hány anyagcsere betegségre szűrünk a kiterjesztett szűrés bevezetése óta? 26 db betegségre.
71. A biliaris atresia terápiája a májtranszplantáció. A transzplantáció elérése áthidaló műtéttel lehetséges. Mi a műtét neve? Kasai műtét (porto-enterostomia).
72. Milyen gyakran kell szoptatni a csecsemőket? Igénye szerint („demand feeding”).
73. Mikortól adható színtej? Egyéves kortól.
74. Hogyan viszonyul az anyatej fehérje tartalma a tehéntejéhez? Egyharmada.
75. Milyen életkorig válthatóak ki a primitív reflexek? 9 hónapos.
76. Milyen kórképek diagnosztizálhatók és követhetők koponya UH-gal? Agyvérzés, hydrocephalus
77. Milyen életkorig látható a thymus árnyéka a mellkas-felvételen? 3 éves korig
78. Milyen módszerrel diagnosztizálhatjuk a légúti idegentestet? (Említsen kettőt!) Ki- és belégzéses mellkas rtg-felvétellel, vagy mellkas átvilágítással
79. Milyen radiológiai módszerekkel állapítható meg VUR? (Említsen hármat!) MCU, Sonocystographia, Dinamikus vesescintigraphia
80. Hogyan tisztázható NEC esetében a perforatio jelenléte rossz állapotú, PIC-en lévő babánál, ha nem mozgathatjuk az inkubátorban? Hanyattfekvő helyzetben, horizontális sugáriránnyal készített oldalirányú röntgen felvételen
81. A csöves csontok melyik részében kezdődik az osteomyelitis? Metaphysis
82. Hogyan lehet biztosítani a székletürítést magas anus atresia esetén? Sigmoidostoma képzésével
83. Mennyi idővel a műtét után érheti a műtési területet áztató víz (fürdés)? 7-8 nap
84. Mi a bárányhimlő reaktivációja? Herpes zoster
85. Mi a 6. betegség? Exanthema subitum, roseola infantum
86. Melyik az a fertőző betegség, amely 80%-ban súlyos magzati károsodással járhat? Rubeola.
87. Soroljon fel legalább 5 példát, amikor a pulzoximetria nem informatív! CO2 mérgezés, methemoglobinémia, súlyos anémia, keringési elégtelenség, hideg végtagok
88. Írja le a paradox légzés lényegét! Belégzéskor a mellkas besüllyed, has kiemelkedik és fordítva
89. Hogyan adjuk a spontán légző, eszméletén lévő súlyos állapotú gyerekeknek az oxigént? Magas áramlással (10-15 l/p), rezervoáros maszkon keresztül.
90. Bakteriális meningitis esetén hogyan változik a liquor fehérje és glukóz koncentrációja? Fehérje koncentráció emelkedik, glukóz koncentráció csökken.
91. Nevezze meg az újszülöttkori meningitis 2 leggyakoribb kórokozóját! Streptococcus agalactiae, E. coli.
92. Hemokultúra vizsgálat érzékenységét döntően mi befolyásolja? A lázas periódusonként 24 órán belül levett vér mennyisége.
93. Mi a neve annak a csecsemőkori hasfájással járó funkcionális kórképnek, amelynél a székürítést kb. 10 percig tartó megfeszülés és sírás előzi meg? Infantilis dyschezia.
94. Anyai hüvelyváladék szűréssel azonosítható újszülöttkori fertőzést okozó baktérium: Streptococcus agalactiae. (B-csoportú Streptococcus, GBS)
95. Melyik a növekedési elmaradást eredményező leggyakoribb endokrinológiai eltérés? Pajzsmirigy zavar –hypothyreosis
96. Mikor beszélünk korai serdülésről leányokban? Amennyiben a szekunder nemi jelleg 8 éves életkor előtt jelenik meg.
97. Milyen elváltozást lát típusos pyelonephritis esetén a vizelet üledékben? Leukocyta és baktérium

98. Milyen kromoszómarendellenesség esetén gyakori a duodenum atresia? 21 triszómia (Down-kór)
99. Mi a radiológiai jele a duodenum atresiának? Kettős légbuborék („Double-bubble”)
100. Mi a csecsemőkori funkcionális gasztroenterológiai panaszoknál a legfontosabb kérdés? Hogyan gyarapszik a csecsemő? Ha jól gyarapszik, akkor nem valószínű az organikus ok.

## **I. tételsor**

1. A biokémiai és mikrobiológiai vizsgálatok általános szempontjai
2. Az élettani növekedés, antropometriai jellemzők, fejlődés az újszülöttkortól kisiskolás korig
3. Fertőző betegségek megelőzése, védőoltások
4. Az egészséges csecsemő és gyermek táplálása, koraszülöttek táplálása, energiaigény
5. Malnutritio fogalma, okai, kivizsgálása
6. Perinatológiai meghatározások, halálozási adatok, gestatio tartamával, születéssel összefüggő fogalmak
7. Újszülött első ellátásának szempontjai, Apgar-féle pontrendszer
8. Resuscitáció újszülöttkorban
9. Újszülöttkori asphyxia
10. Újszülöttkori cardiovascularis adaptációs zavarok és betegségek
11. Légzési adaptációs zavarok és tüdőbetegségek
12. A születés utáni adaptáció hematológiai zavarai (polyglobulia, hyperviszkozitás syndroma, morbus haemolyticus neonatorum)
13. Icterus neonatorum, icterus elkülönítő kórisméje
14. Újszülöttkori központi idegrendszeri károsodás, újszülöttkori görcs
15. Újszülöttek fertőzései
16. Akut sebészeti ellátást igénylő újszülöttkori kórképek
17. Koraszülöttek szövödményei (BPD, ROP, NEC)
18. Hirtelen csecsemőhalál
19. Újraélesztés (gyermekkor)
20. Shock típusai, ellátásuk
21. Genetikai eltérések típusai, vizsgálómódszerek
22. Kromoszóma-rendellenességek
23. Monogénes betegségek, poligénes betegségek, mitochondriális öröklődés
24. Klinikai tünetek öröklődő anyagcsere betegségekben
25. Diagnosztikus lehetőségek örökletes anyagcsere betegségekben
26. Szénhidrát-anyagcsere betegségek
27. A fehérje-, az aminosav és a szervessav anyagcsere betegségei
28. Porphyriák
29. A zsíryanycsere betegségei
30. Lipid tárolási betegségek
31. Primer immunhiányos betegségek
32. Phagocyták számbeli és működésbeli eltérései
33. Secunder immunhiány
34. Juvenilis idiopathiás arthritis
35. Fertőzéssel összefüggő arthritisek
36. Szisztémás autoimmun betegségek

37. Vasculitisek gyermekkorban
38. Az allergiás betegségek leggyakoribb megjelenési formái (asthma bronchiale kivételével)
39. Idegrendszeri fejlődési zavarok, hydrocephalusok
40. Infantilis cerebrálparesis
41. Az idegrendszer gyulladós betegségei
42. Parainfekciós, immunmediált gyulladások, sclerosis multiplex
43. Idiopathiás polyradiculoneuritis (Guillan-Barré syndroma)
44. Neurocutan szindrómák
45. Koponyatrauma és szövődményei
46. Idegrendszeri görcsök
47. Faciális paresis
48. Neuromusculáris betegségek
49. Izombetegségek
50. Cyanosissal nem járó szívhibák
51. Cyanosissal járó szívhibák
52. Gyulladós szívbetegségek
53. Cardiomyopathiák
54. Szívelégtelenség
55. Gyermekkori hipertonia
56. Mélyvénás thrombosis

## **II. tételsor**

1. A fül betegségei
2. Az orr-orrmelléküregek betegségei
3. A száj-garat betegségei
4. A gége betegségei
5. Obstruktív alvási apnoe
6. A tüdő fejlődési zavarai
7. Epiglottitis, tracheitis
8. Obstruktív bronchitis
9. Asthma bronchiale
10. Pneumoniák
11. Cystás fibrosis
12. Aspiráció, idegentest a légutakban
13. Pneumothorax
14. A nyelőcső betegségei
15. A gyomor betegségei
16. Ileus, invagináció
17. A bélmotilitás zavara (Hirschprung-betegség)
18. Felszívódási zavarok
19. Coeliakia
20. Gyulladós bélbetegségek
21. Indirekt hyperbilirubinaemiák
22. Cholestasis



23. Akut májelégtelenség, akut hepatitisek
24. Metabolikus májbetegségek
25. Immunmediált májbetegségek
26. A hasnyálmirigy betegségei
27. A hypophysis működésének zavarai
28. A mellékvese működésének zavarai
29. Növekedési zavarok
30. A pubertás és zavarai
31. A nemi fejlődés zavarai
32. A pajzsmirigy betegségei
33. A kalcium-, és foszfor anyagcsere betegségei
34. Diabetes mellitus
35. Az urogenitális rendszer fejlődési zavarai
36. Cystás vesebetegségek
37. Glomeruláris betegségek
38. Hemolyticus uraemiás syndroma
39. Schönlein-Henoch purpura
40. Tubulopathiák
41. Húgyúti fertőzések
42. Akut veseelégtelenség
43. Krónikus veseelégtelenség
44. Vesekövesség
45. A belső és külső genitálék sebészi betegségei
46. Leukocyta betegségek
47. A thrombocyták betegségei
48. Thrombosis, thrombophilia
49. Leukaemiák
50. Lymphomák
51. Histiocytosis szindrómák
52. Központi idegrendszer daganatai
53. Neuroblastoma
54. Retinoblastoma
55. Nephroblastoma
56. Májdaganatok
57. Malignus csontdaganatok
58. Lágyrész sarcomák
59. Csírasejtes daganatok
60. Csontvelő transzplantáció

### **Differenciáldiagnosztikai tételsor**

1. Eszméletlen gyermek
2. Gyermekkori fejfájások
3. Lobos torok
4. Elhúzódó, ismeretlen eredetű láz, FUO
5. Gyermekkori fontosabb infektív kiütések
6. Allergiás bőrijelenségek

7. Köhögés
8. Szívzörejek
9. Ritmuszavarok
10. Folyadék-és elektrolit-háztartás alapelvei és zavarainak kezelése
11. Sav-bázis-háztartás alapelvei és zavarainak kezelése
12. Hypo-, és hyperglükemia
13. Gyermekkori elhízás
14. Nyirokcsomó megnagyobbodás
15. Akut hasi kórképek
16. Kóros hasi terime
17. Krónikus hasfájás
18. Hányás differenciáldiagnosztikája
19. Hasmenés differenciáldiagnosztikája
20. Gyermekkori evészavarok
21. Viselkedészavarok gyermekkorban
22. Vérhányás okai
23. Véres széklet
24. Gyermekkori anaemia
25. Vérzékenységgel járó betegségek
26. Hepatomegalia, splenomegalia
27. Oedema differenciáldiagnosztikája
28. Haematuria
29. Polyuria, polydipsia
30. Enuresis nocturna

**Az osztályzat kialakításának módja és típusa<sup>7</sup>:**

A szigorlat a beugró kérdés megválaszolásából és három szóbeli tételből áll (tételhúzás alapján). Amennyiben a hallgató a beugró kérdést nem tudja, a vizsga további részén nem vehet részt, a vizsga elégtelen. Amennyiben a hallgató más intézményben tölti a gyakorlatát, úgy a szigorlat előtti napon gyakorlati vizsga is szükséges.

**A vizsgára történő jelentkezés módja:**

Neptun rendszeren keresztül.

**A vizsga megisméltésének lehetőségei:**

Tanulmányi és Vizsgaszabályzat szerint.

**A tananyag elsajátításához felhasználható nyomtatott, elektronikus és online jegyzetek, tankönyvek, segédletek és szakirodalom (online anyag esetén html cím):**

A tankönyv:

Klinikai gyermekgyógyászat, szerk. Dr. Tulassay Tivadar, Medicina

Gyermekorvosi differenciáldiagnosztika, Dr. Tulassay Tivadar, Medicina Könyvkiadó, 2020

Gyermekgyógyászati differenciáldiagnosztika, szerk. Dr. Tulassay Tivadar, Dr. Veres Gábor, Semmelweis Kiadó és Multimédia Stúdió, 2016.

Gyermekgyógyászati Sürgősségi protokollok, szerk. Dr. Tulassay Tivadar, Dr. Szabó Attila, Semmelweis Kiadó és Multimédia Stúdió, 2009

További oktatási segédanyagok találhatóak a Moodle felületen (differenciáldiagnosztikai anyagok, esetbemutatók, gyermekgyógyászati képgyűjtemény, video anyagok betegvizsgálatról, stb.), melyek tovább segítik a vizsgára való felkészülést

**A tárgyat meghirdető habilitált oktató (tantárgyfelelős) aláírása:**

**A gesztorintézet igazgatójának aláírása:**

**Beadás dátuma:**

**OKB véleménye:**

**Dékáni hivatal megjegyzése:**

**Dékán aláírása:**

<sup>1</sup> Csak abban az esetben kell megadni, ha a tárgy az adott nyelven is meghirdetésre kerül.

<sup>2</sup> Dékáni Hivatal tölti ki, jóváhagyást követően.

<sup>3</sup> Az elméleti és gyakorlati oktatást órákra (hetekre) lebontva, sorszámozva külön-külön kell megadni, az előadók és a gyakorlati oktatók nevének feltüntetésével. Mellékletben nem csatolható!

<sup>4</sup> Pl. terepgyakorlat, kórlapelemzés, felmérés készítése, stb.

<sup>5</sup> Pl. házi feladat, beszámoló, zárthelyi stb. témaköre és időpontja, pótlásuk és javításuk lehetősége.

<sup>6</sup> Elméleti vizsga esetén kérjük a tételsor megadását, gyakorlati vizsga esetén a vizsgáztatás témakörét és módját .

<sup>7</sup> Az elméleti és gyakorlati vizsga beszámításának módja. Az évközi számonkérések eredményeink beszámítási módja.