Федеральное медико-биологическое агентство
Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Государственный научный центр Российской Федерации –
Федеральный медицинский биофизический центр имени А.И. Бурназяна»
Медико-биологический университет инноваций и непрерывного образования

Кафедра акушерства, гинекологии и перинатологии

УТВЕРЖДАЮ
Первый проректор МБУ ИНО ФМБЦ
им. А.И. Бурназяна
_____ В.Н. Олесова
«_27_» _апреля_ 20_23_ г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ «НЕОНАТОЛОГИЯ» С ОЦЕНОЧНЫМИ СРЕДСТВАМИ

основная профессиональная образовательная программа
высшего образования – программа ординатуры
по специальности
31.08.18 Неонатология

Уровень образования: подготовка кадров высшей квалификации

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 5245C700D5AFBD9B467025BEFED80EEF
Владелец: Олесова Валентина Николаевна
Действителен: с 30.03.2023 до 20.04.2024

Москва, 2023

1. Цель изучения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Неонатология» является подготовка квалифицированного врача-неонатолога, обладающего системой теоретических знаний и практических навыков, способного к полноценной самостоятельной работе в учреждениях практического здравоохранения.

Задачами освоения дисциплины являются:

– подготовка специалиста врача-неонатолога к самостоятельной профессиональной деятельности;

– формирование умений в освоении новейших технологий и методик в профессиональной сфере.

2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина «Неонатология» является обязательной дисциплиной базовой части учебного плана.

Дисциплина изучается в первый и второй год подготовки ординатора, если иное не определено его индивидуальным планом подготовки.

3. Планируемые результаты освоения программы дисциплины

3.1. Планируемые результаты обучения, соотнесенные с установленными в программе ординатуры индикаторами достижения формируемых компетенций

Код и наименование компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	**УК-1/ИД-1.** Использует логико-методологический инструментарий для критического, системного анализа, определения возможностей и способов применения медицинских и фармацевтических достижений в своей предметной области **УК-1/ИД-2.** Определяет пробелы в информации, необходимой для принятия профессиональных решений и проектирует процессы по их устранению **УК-1/ИД-3.** Критически оценивает надежность источников информации; работает с противоречивой информацией из разных источников	**знать:** – возможности и способы применения медицинских и фармацевтических достижений в своей предметной области; – принципы логики и методологии; – способы определения и методы устранения пробелов в информации, необходимой для принятия профессиональных решений; – принципы и методы поиска информации; – критерии достоверности источников информации и получаемых из них данных; **уметь:** – определять возможности и способы применения медицинских и фармацевтических достижений в своей предметной области; – использовать логико-методологический инструментарий для критического, системного анализа; – определять и устранять пробелы в полученной информации; – оценивать надежность источников информации; – работать с противоречивой информацией из разных источников; **владеть:** – способами применения медицинских и фармацевтических достижений в своей предметной области; – логико-методологическим инструментарием для критического, системного анализа; – навыком определения и устранения пробелов в информации, необходимой для принятия профессиональных решений; – навыком оценки надежности источников информации; – навыком работы с противоречивой информацией из разных источников.
УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	**УК-2/ИД-1.** Разрабатывает концепцию проекта в рамках обозначенной проблемы: формулирует цель, задачи,	**знать:** – основы управления проектной деятельностью; – принципы и методы разработки концепции проекта в рамках обозначенной проблемы;

Код и наименование компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	обосновывает актуальность, значимость, ожидаемые результаты и возможные сферы их применения **УК-2/ИД-2.** Планирует необходимые ресурсы, в том числе с учетом их заменяемости **УК-2/ИД-3.** Разрабатывает план реализации проекта с использованием инструментов планирования **УК-2/ИД-4.** Осуществляет мониторинг хода реализации проекта, корректирует отклонения, вносит дополнительные изменения в план реализации проекта, уточняет зоны ответственности участников проекта	– основы целеполагания и критерии достижения результатов; – текущую ситуацию в рамках обозначенной проблемы; – принципы расчета потребности в ресурсах для реализации проекта; – принципы и инструменты планирования; – принципы контроля и мониторинга хода реализации проекта; **уметь:** – управлять проектной деятельностью; – разрабатывать концепцию проекта в рамках обозначенной проблемы; – формулировать цель, задачи и критерии достижения результатов; – обосновывать актуальность и значимость проекта в рамках сферы его применения; – рассчитывать и обосновывать потребность в ресурсах для реализации проекта; – разрабатывать план реализации проекта с использованием инструментов планирования; – контролировать ход реализации проекта и вносить своевременные корректировки; **владеть:** – навыком управления проектной деятельностью; – навыком разработки концепции проекта в рамках обозначенной проблемы; – навыком формулирования цели, задач и критериев достижения результатов; – навыком обосновывать актуальность и значимость проекта в рамках сферы его применения; – методами расчета потребности в ресурсах для реализации проекта; – навыком обоснования потребности в ресурсах для реализации проекта; – навыком планирования реализации проекта с использованием инструментов планирования; – навыком мониторинга хода реализации проекта.
УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	**УК-3/ИД-1.** Вырабатывает стратегию сотрудничества и на ее основе организует отбор членов команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала для достижения поставленной цели, распределяя роли в команде **УК-3/ИД-2.** Планирует и корректирует работу команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала с учетом личностных особенностей, интересов и мнений ее членов; распределяет поручения и делегирует полномочия членам команды **УК-3/ИД-3.** Разрешает конфликты и противоречия при деловом общении на основе учета интересов всех	**знать:** – основы психологии, сотрудничества и командной работы; – права и должностные обязанности членов команды; – принципы планирования текущей работы и распределения нагрузки; – основы конфликтологии и принципы разрешения конфликтов и противоречий; **уметь:** – вырабатывать стратегию сотрудничества; – организовывать отбор членов команды и распределять роли в ней; – планировать и корректировать работу команды с учётом личностных особенностей ее членов; – распределять поручения и делегировать полномочия членам команды; – разрешать конфликты и противоречия в команде; – мотивировать команду и ее участников на достижение общего и индивидуального результата; **владеть:** – навыком выработки стратегии сотрудничества; – навыком отбора членов команды и распределения ролей в ней; – навыком планирования и корректировки работы команды с учётом личностных особенностей ее членов; – навыком распределения поручений и делегированием

Код и наименование компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	сторон	полномочий членам команды; – навыком разрешений конфликтов и противоречий в команде; – навыком мотивации на достижение командного и индивидуального результата.
УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	**УК-4/ИД-1.** Устанавливает и развивает профессиональные контакты в соответствии с потребностями совместной деятельности, включая обмен информацией и выработку единой стратегии взаимодействия **УК-4/ИД-2.** Аргументированно и конструктивно отстаивает свои позиции и идеи в академических и профессиональных дискуссиях **УК-4/ИД-3.** Выбирает стиль делового общения в зависимости от цели и условий партнерства; адаптирует речь и стиль общения к ситуациям взаимодействия **УК-4/ИД-4.** Использует терминологические единицы и номенклатурные наименования для академического и профессионального взаимодействия	**знать:** – основы и правила деловой коммуникации; – принципы выработки единой стратегии взаимодействия; – правила ведения дискуссий; – терминологические единицы и номенклатурные наименования для академического и профессионального взаимодействия в своей сфере деятельности; **уметь:** – устанавливать и развивать профессиональные контакты в соответствии с потребностями совместной деятельности; – обмениваться информацией и вырабатывать единую стратегию взаимодействия; – участвовать в профессиональной дискуссии и аргументированно и конструктивно отстаивает свои позиции и идеи; – выбирать стиль делового общения в зависимости от ситуации; – использовать терминологические единицы и номенклатурные наименования для академического и профессионального взаимодействия; **владеть:** – навыком установления и развития профессиональных контактов в соответствии с потребностями совместной деятельности; – навыком обмена информацией и выработки единой стратегии взаимодействия; – навыком ведения профессиональной дискуссии и отстаивания своих позиций и идей; – стилями делового общения; – использованием терминологических единиц и номенклатурных наименований для академического и профессионального взаимодействия.
УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	**УК-5/ИД-1.** Определяет приоритеты профессионального роста и способы совершенствования собственной деятельности на основе самооценки по выбранным критериям **УК-5/ИД-2.** Выстраивает гибкую профессиональную траекторию, используя инструменты непрерывного образования, с учетом накопленного опыта профессиональной деятельности и динамично развивающихся требований рынка труда	**знать:** – основы целеполагания и профессионального роста; – методы оценки своего профессионального уровня; – принципы выстраивания гибкой профессиональной траектории; – принципы формирования рынка труда и изменений в нем; – основы системы непрерывного медицинского образования и принципы работы в ней; **уметь:** – определять приоритеты профессионального роста; – оценивать свой профессиональный уровень; – планировать свою профессиональную траекторию; – отслеживать изменения и актуальные тренды на рынке труда; – работать в системе непрерывного медицинского образования; **владеть:** – навыком определения приоритетов профессионального роста; – навыком оценки своего профессионального уровня; – навыком планирования гибкой профессиональной траектории; – навыком наблюдения за изменениями на рынке труда; – навыком работы в системе непрерывного медицинского образования.

Код и наименование компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	**ОПК-1/ИД-1.** Понимает принципы работы современных информационно-коммуникационных технологий; использует для решения профессиональных задач программные средства, информационно-аналитические системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» **ОПК-1/ИД-2.** Понимает принципы и соблюдает основные требования информационной безопасности	**знать:** – принципы работы современных информационно-коммуникационных технологий; – методы работы с программными средствами, информационно-аналитическими системами и информационно-телекоммуникационной сетью «Интернет»; – правила информационной безопасности; **уметь:** – работать с программными средствами, информационно-аналитическими системами и информационно-телекоммуникационной сетью «Интернет»; – соблюдать правила информационной безопасности; **владеть:** – навыками работы с программными средствами, информационно-аналитическими системами и информационно-телекоммуникационной сетью «Интернет»; – навыками информационной безопасности.
ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	**ОПК-2/ИД-1.** Готов применять основные принципы организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях **ОПК-2/ИД-2.** Оценивает качество оказания медицинской помощи пациентам с использованием современных подходов к управлению качеством медицинской помощи и основных медико-статистических показателей	**знать:** – стандарты оказания медицинской помощи; – порядки оказания медицинской помощи; – критерии оценки качества оказания медицинской помощи пациентам с использованием основных медико-статистических показателей; – принципы управления в сфере охраны здоровья граждан; **уметь:** – применять основные принципы организации оказания медицинской помощи; – оценивать качество оказания медицинской помощи пациентам; – применять основные принципы управления в сфере охраны здоровья граждан; **владеть:** – навыками организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях; – навыками оценки качества оказания медицинской помощи пациентам; – навыками управления в сфере охраны здоровья граждан.
ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность	**ОПК-3/ИД-1.** Анализирует современную отечественную и зарубежную медицинскую литературу, научную литературу по специальности, нормативные правовые акты, регламентирующие педагогическую деятельность **ОПК-3/ИД-2.** Разрабатывает образовательные программы по дисциплинам соответствующего профиля **ОПК-3/ИД-3.** Понимает принципы планирования и организации учебного процесса и готов к его реализации **ОПК-3/ИД-4.** Готов к реализации образовательных технологий, в том числе технологий дистанционного и электронного обучения	**знать:** – нормативно-правовые акты, регламентирующие педагогическую деятельность; – источники современной отечественной и зарубежной профессиональной литературы; – принципы разработки образовательные программы по дисциплинам соответствующего профиля; – индивидуальные и возрастные особенности обучающихся; – предмет, цели, задачи, категориальный аппарат педагогики; – физиологические и психологические основы дидактики в обеспечении деятельности обучения юношества и взрослых обучающихся; – педагогические приёмы формирования положительной и отрицательной мотивации обучающегося в отношении к деятельности учения и экологии учебных действий и установок к здоровому образу жизни; – принципы реализации дистанционного и электронного обучения в современной образовательной системе; **уметь:** – своевременно изучать и анализировать нормативно-правовые акты, регламентирующие педагогическую деятельность; – своевременно изучать и анализировать актуальную отечественную и зарубежную профессиональную литературу;

Код и наименование компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
		– разрабатывать образовательные программы по дисциплинам соответствующего профиля; – планировать и организовывать проведение образовательных материалов; – дифференцировать полученные знания и использовать индивидуальный подход в работе с обучающимися в зависимости от конкретной педагогической ситуации, их индивидуальных и возрастных особенностей; – реализовывать обучение в дистанционном формате; **владеть:** – навыком анализа современной профессиональной литературы и нормативно-правовых актов; – навыками проектирования обучающего занятия и формирования учебного материала с учётом образовательных потребностей аудитории; – навыками применения педагогических и психолого-педагогических знаний в профессиональной деятельности врача; – приемами активизации познавательной деятельности обучающихся; – навыками применения технологий дистанционного и электронного обучения.
ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	**ОПК-4/ИД-1.** Готов применять алгоритм клинической диагностики и обследования пациентов при решении профессиональных задач **ОПК-4/ИД-2.** Оценивает морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для интерпретации результатов клинической диагностики при решении профессиональных задач	**знать:** – порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи; – закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах; – алгоритм обследования пациента при различных заболеваниях и (или) патологических состояниях систем; – методику сбора анамнеза жизни и заболевания; – методику общего осмотра пациента; – показания для назначения лабораторного и инструментального исследований и консультаций специалистов; – методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; – этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний и (или) состояний; – Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); – симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате лабораторных исследований и инструментальных обследований; **уметь:** – руководствоваться порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи; – осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания и интерпретировать полученные данные; – проводить общий осмотр пациента и оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем;

Код и наименование компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
		– формулировать предварительный диагноз; – обосновывать и планировать объем лабораторного, инструментального обследований и консультации специалистов других профилей, интерпретировать полученные результаты; – выявлять основные клинические симптомы и синдромы заболеваний и (или) состояний систем; – выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате лабораторных исследований и инструментальных обследований; – определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи; – формулировать клинический диагноз в соответствии с МКБ; **владеть:** – сбором жалоб, анамнеза жизни и заболевания и интерпретацией полученных данных; – проведением общего осмотра пациента и оценкой анатомо-функционального состояния органов и систем; – формулированием предварительного диагноза; – обоснованием и планированием объема лабораторного, инструментального обследований и консультаций специалистов других профилей, интерпретацией полученных результатов; – выявлением основных клинических симптомов и синдромов заболеваний и (или) состояний систем; – выявлением симптомов и синдромов осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате лабораторных исследований и инструментальных обследований; – определением медицинских показаний для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи; – формулированием клинического диагноза в соответствии с МКБ.
ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	**ОПК-5/ИД-1.** Использует современные методики сбора и обработки информации **ОПК-5/ИД-2.** Проводит статистический анализ полученных данных в профессиональной области и интерпретирует его результаты **ОПК-5/ИД-3.** Применяет в работе действующие порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи **ОПК-5/ИД-4.** Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения	**знать:** – порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи; – статистику заболеваемости отдельными нозологиями в регионе; – современные методы лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в неонатологии; медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные; – методы немедикаментозного лечения заболеваний и (или) состояний систем; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные; – способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших при обследовании или лечении

Код и наименование компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
		пациентов с заболеваниями и (или) состояниями; – требования асептики и антисептики; – медицинские показания для направления на специализированное лечение; – критерии эффективности проводимого лечения; **уметь:** – руководствоваться порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи; – собирать и анализировать статистические данные по отдельным нозологиям в своей работе; – применять современные методы лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – назначать немедикаментозное лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических манипуляций, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания, немедикаментозного лечения, хирургических и диагностических вмешательств; – определять медицинские показания и направлять пациентов на специализированное лечение; – оценивать эффективность и безопасность проводимого лечения, в случае необходимости корректировать назначения; **владеть:** – сбором и анализом статистических данных по отдельным нозологиям в своей работе; – современными методами лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – назначением немедикаментозного лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – навыком предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических манипуляций, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания, немедикаментозного лечения, хирургических и диагностических вмешательств; – определением медицинских показаний и направлением пациентов на специализированное лечение; – оценкой эффективности и безопасности проводимого

Код и наименование компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
		лечения; – корректировкой лечебных назначений при необходимости.
ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	**ОПК-6/ИД-1.** Разрабатывает план и проводит мероприятия по медицинской реабилитации, направленные на восстановление утраченных способностей пациентов после перенесенных заболеваний **ОПК-6/ИД-2.** Контролирует эффективность проводимых мероприятий по медицинской реабилитации	**знать:** – порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи; – основы медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями и (или) патологическими состояниями систем; – медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий медицинской реабилитации у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов; – механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм; – медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов; – медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями к врачам-специалистам для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов; – способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями; – принципы и методы формирования приверженности пациента с заболеваниями и (или) состояниями медицинской реабилитации; **уметь:** – руководствоваться порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи; – определять медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий медицинской реабилитации у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов; – разрабатывать план реабилитационных мероприятий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации; – проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и оценивать их безопасность и эффективность; – определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов;

Код и наименование компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
		– определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями к врачам-специалистам для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов; – предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями; – формировать приверженность пациента с заболеваниями и (или) состояниями медицинской реабилитации; **владеть:** – определением медицинских показаний и медицинских противопоказаний к проведению мероприятий медицинской реабилитации у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов; – разработкой плана реабилитационных мероприятий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации; – проведением мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и оценивать их безопасность и эффективность; – определением медицинских показаний для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов; – определением медицинских показаний для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями к врачам-специалистам для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов; – предотвращением или устранением осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями; – формированием приверженности пациента с заболеваниями и (или) состояниями медицинской реабилитации.
ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	**ОПК-7/ИД-1.** Знает медицинские показания для направления пациентов на медицинскую экспертизу **ОПК-7/ИД-2.** Руководствуется нормативными правовыми актами, регламентирующими порядки проведения медицинских экспертиз	**знать:** – нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз, выдачи листков временной нетрудоспособности, в том числе в форме электронного документа, правила признания лица инвалидом; – медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации;

Код и наименование компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
		уметь: – формулировать медицинские заключения по результатам медицинских экспертиз, в части наличия и (или) отсутствия заболеваний и (или) состояний; – оформлять листок нетрудоспособности, в том числе по уходу за больным членом семьи; – подготавливать необходимую медицинскую документацию пациентам с заболеваниями и (или) состояниями для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы; – направлять пациентов с заболеваниями и (или) состояниями на медико-социальную экспертизу; **владеть:** – определением необходимости ухода за пациентом с заболеваниями и (или) состояниями; – оформлением листка временной нетрудоспособности, в том числе по уходу за больным членом семьи; – подготовкой необходимой медицинской документации пациентам с заболеваниями и (или) состояниями для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы; – направлением пациентов с заболеваниями и (или) состояниями на медико-социальную экспертизу.
ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	**ОПК-8/ИД-1.** Осуществляет мероприятия, направленные на повышение информированности населения о здоровом образе жизни, его грамотности в вопросах профилактики болезней, санитарно-гигиенического просвещения **ОПК-8/ИД-2.** Проводит диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями **ОПК-8/ИД-3.** Назначает профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи **ОПК-8/ИД-4.** Контролирует соблюдение профилактических мероприятий **ОПК-8/ИД-5.** Оценивает эффективность профилактической работы с	**знать:** – порядки проведения профилактических медицинских осмотров и диспансерного наблюдения при заболеваниях и (или) состояниях; – порядок проведения диспансеризации отдельных групп населения; – перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении профилактических медицинских осмотров пациентов при заболеваниях и (или) состояниях; – основы здорового образа жизни, методы его формирования, формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; – принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования заболеваний и (или) состояний, формы и методы санитарно-просветительной работы среди пациентов по вопросам профилактики заболеваний и (или) состояний; – медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики заболеваний и (или) состояний у пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи; – принципы и особенности оздоровительных мероприятий, методики проведения; **уметь:** – проводить профилактический медицинский осмотр с учетом возраста, состояния здоровья в соответствии с действующим порядком проведения профилактических осмотров; – проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний и (или) состояний;

Код и наименование компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	пациентами	– проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими заболеваниями и (или) состояниями; – проводить работу по диспансеризации отдельных групп населения; – разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ; **владеть:** – пропагандой здорового образа жизни, профилактика заболеваний и (или) состояний; – проведением профилактических медицинских осмотров, диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями и (или) состояниями; – проведением работы по диспансеризации отдельных групп населения; – назначением профилактических мероприятий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартом медицинской помощи; – контролем выполнения профилактических мероприятий; – формированием программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; – оценкой эффективности профилактической работы.
ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	**ОПК-9/ИД-1.** Проводит анализ медико-статистической информации в профессиональной области и интерпретирует его результаты **ОПК-9/ИД-2.** Составляет план работы и отчет о своей деятельности **ОПК-9/ИД-3.** Ведет медицинскую документацию, в том числе в электронном виде **ОПК-9/ИД-4.** Организовывает и контролирует выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала	**знать**: – правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю; – современные методики сбора и обработки информации; – правила работы в информационно-аналитических системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; – методики проведения медико-статистического анализа; – требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии; **уметь**: – составлять план работы и отчет о своей работе; – заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, и контролировать качество ее ведения; – выполнять анализ медико-статистических данных; – осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом; – использовать в своей работе информационно-аналитические системы и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; – использовать в своей работе персональные данные и сведения, составляющие врачебную тайну; **владеть**: – составлением плана работы и отчета о своей работе; – современными методиками медико-статистического анализа; ведением медицинской документации, в том числе в форме электронного документа; – контролем выполнения должностных обязанностей находящимися в распоряжении медицинскими работниками;

Код и наименование компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
		– обеспечением внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	**ОПК-10/ИД-1.** Выявляет состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме **ОПК-10/ИД-2.** Готов применить алгоритм оказания неотложной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе при остановке жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)	**знать:** – методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей); – клинические признаки состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; – методику физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); – правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации; **уметь:** – распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме; – оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания); – применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме; – выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; **владеть:** – оценкой состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме; – распознаванием состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; – оказанием медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания); – применением лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.
ПК-1. Способен к оказанию медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям непосредственно после рождения (в родильном зале)	**ПК-1/ИД-1.** Получает информацию о состоянии здоровья матери ребенка, течении и исходах предыдущих беременностей и родов, течении настоящих беременности и родов **ПК-1/ИД-2.** Проводит клинический осмотр и оценку состояния новорожденного и недоношенного ребенка в родильном зале **ПК-1/ИД-3.** Оказывает медицинскую помощь новорожденному и	**знать**: – порядок оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям; – стандарты специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям; – клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям; – МКБ; – основные определения и статистические понятия, характеризующие антенатальный, перинатальный и неонатальный периоды; – методику сбора информации о состоянии здоровья, течении беременности и родов у матери ребенка; – физиологию и патологию развития плода;

Код и наименование компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	недоношенному ребенку в родильном зале в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи **ПК-1/ИД-4.** Формулирует предварительный диагноз с учетом Международной статистической классификации болезней (далее – МКБ), клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи **ПК-1/ИД-5.** Организует и осуществляет транспортировку новорожденного и недоношенного ребенка из родильного зала в соответствии с его состоянием	– физиологию и патологию плода в интранатальном периоде; – признаки живорождения; – методики осмотра новорожденного и недоношенного ребенка в родильном зале; – формализованные шкалы, принятые в неонатологии, которые используются для оценки состояния новорожденных и недоношенных детей (шкала Апгар) и для стандартизации оценки выраженности клинических симптомов; – методики оценки физического развития новорожденного и недоношенного ребенка; – морфофункциональные характеристики доношенного новорожденного ребенка; – морфофункциональные характеристики недоношенного новорожденного ребенка в зависимости от гестационного возраста; – физиологию адаптации новорожденного и недоношенного ребенка в первые минуты и часы жизни; – особенности терморегуляции у доношенных и недоношенных новорожденных; – методы медицинской помощи новорожденному и недоношенному ребенку в родильном зале; – клиническую картину и диагностику состояний у новорожденных и недоношенных детей, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме – клиническую картину и диагностику состояний у новорожденных и недоношенных детей, требующих хирургического лечения; – принципы подготовки к работе и эксплуатации медицинских изделий, предназначенных для диагностики состояния и лечения новорожденных и недоношенных детей; – требования охраны труда при работе с медицинскими изделиями, предназначенными для диагностики состояния и лечения новорожденных и недоношенных детей; – эпидемиологию и профилактику инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям; – принципы транспортировки новорожденных и недоношенных детей; **уметь**: – интерпретировать и анализировать полученную информацию о состоянии здоровья матери ребенка, течении и исходах предыдущих беременностей и родов, течении настоящих беременности и родов; – выявлять факторы риска развития патологии у новорожденного и недоношенного ребенка, которые могут возникнуть в процессе родов и сразу после рождения ребенка; – проводить оценку признаков живорождения; – проводить клинический осмотр новорожденного и недоношенного ребенка и оценивать его состояние непосредственно после рождения; – организовывать и оказывать медицинскую помощь новорожденному и недоношенному ребенку в родильном зале в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – диагностировать хирургические заболевания у новорожденных и недоношенных, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,

Код и наименование компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
		клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – назначать и организовывать проведение лабораторных и инструментальных исследований у новорожденных и недоношенных детей в родильном зале в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – проводить диагностические манипуляции; – интерпретировать результаты лабораторных исследований у новорожденных и недоношенных детей, полученные в первые часы жизни; – проводить поддержание и восстановление жизненно важных функций организма при угрожающих жизни состояниях у новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – организовывать подготовку к эксплуатации медицинских изделий, предназначенных для диагностики состояния и лечения новорожденных и недоношенных детей; – применять медицинские изделия, предназначенные для диагностики состояния и лечения новорожденных и недоношенных детей, с соблюдением требований охраны труда и эпидемиологической безопасности; – осуществлять транспортировку новорожденного и недоношенного ребенка из родильного зала в соответствии с его состоянием; – формулировать предварительный диагноз с учетом МКБ, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи; **владеть**: – методикой интерпретации и анализа полученной информации о состоянии здоровья матери ребенка, течении и исходах предыдущих беременностей и родов, течении настоящих беременности и родов; – методикой выявления факторов риска развития патологии у новорожденного и недоношенного ребенка, которые могут возникнуть в процессе родов и сразу после рождения ребенка; – методикой проведения оценки признаков живорождения; – методикой проведения клинического осмотра новорожденного и недоношенного ребенка и оценки его состояние непосредственно после рождения; – методикой организации и оказания медицинской помощи новорожденному и недоношенному ребенку в родильном зале в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – методикой диагностирования хирургических заболеваний у новорожденных и недоношенных, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – методикой назначения и организации проведения

Код и наименование компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
		лабораторных и инструментальных исследований у новорожденных и недоношенных детей в родильном зале в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – методикой проведения диагностических манипуляций; – методикой интерпретирования результатов лабораторных исследований у новорожденных и недоношенных детей, полученных в первые часы жизни; – методикой проведения поддержания и восстановления жизненно важных функций организма при угрожающих жизни состояниях у новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – методикой организации подготовки к эксплуатации медицинских изделий, предназначенных для диагностики состояния и лечения новорожденных и недоношенных детей; – методикой применения медицинских изделий, предназначенных для диагностики состояния и лечения новорожденных и недоношенных детей, с соблюдением требований охраны труда и эпидемиологической безопасности; – методикой осуществления транспортировки новорожденного и недоношенного ребенка из родильного зала в соответствии с его состоянием; – методикой формулирования предварительного диагноза с учетом МКБ, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.
ПК-2. Способен к проведению медицинского обследования новорожденных и недоношенных детей с целью установления диагноза	**ПК-2/ИД-1.** Получает информацию о состоянии здоровья матери ребенка, течении и исходах предыдущих беременностей и родов, течении настоящих беременности и родов, динамике состояния ребенка после рождения, анамнезе заболевания ребенка **ПК-2/ИД-2.** Проводит клинический осмотр новорожденного и недоношенного ребенка **ПК-2/ИД-3.** Назначает лабораторные и инструментальные исследования новорожденным и недоношенным детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	**знать:** – порядки оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям; – стандарты специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям; – клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям; – МКБ; – основные определения и статистические понятия, характеризующие антенатальный, перинатальный и неонатальный периоды; – методику сбора информации о состоянии здоровья, течении беременности и родов у матери ребенка, анамнеза жизни и анамнеза заболевания ребенка; – физиологию и патологию развития плода; – физиологию и патологию плода в интранатальном периоде; – морфофункциональные характеристики доношенного новорожденного ребенка; – морфофункциональные характеристики недоношенного новорожденного ребенка в зависимости от гестационного возраста; – особенности течения неонатального периода; транзиторные (пограничные) состояния новорожденного ребенка; – особенности развития недоношенных детей; – методики клинического осмотра новорожденного и недоношенного ребенка; – методики оценки состояния доношенных новорожденных и недоношенных детей с использованием шкал, принятых в

Код и наименование компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	ПК-2/ИД-4. Назначает консультации врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи **ПК-2/ИД-5.** Интерпретирует результаты осмотров, лабораторных и инструментальных исследований у новорожденных и недоношенных детей **ПК-2/ИД-6.** Формулирует диагноз с учетом МКБ, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи	неонатологии; – методики оценки физического развития новорожденного и недоношенного ребенка; – методики оценки постнатального физического развития доношенных новорожденных и недоношенных детей; – этиологию и патогенез патологических состояний и заболеваний доношенного новорожденного ребенка; – этиологию и патогенез патологических состояний и заболеваний недоношенного ребенка; – симптомы заболеваний и патологических состояний у новорожденных и недоношенных детей; – заболевания и патологические состояния у новорожденных и недоношенных детей, требующие консультаций врачей-специалистов; – клиническую картину состояний, требующих проведения интенсивной терапии и реанимационной помощи, у новорожденных и недоношенных детей; – клиническую картину состояний, требующих проведения хирургического лечения новорожденным и недоношенным детям; – современные методы параклинической диагностики заболеваний и патологических состояний у новорожденных и недоношенных детей; – медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию методов лабораторной диагностики новорожденных и недоношенных детей; – медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию методов инструментальной диагностики новорожденных и недоношенных детей; **уметь:** – интерпретировать и анализировать полученную информацию о состоянии здоровья матери ребенка, течении и исходах предыдущих беременностей и родов, течении настоящих беременности и родов, динамике состояния ребенка после рождения, анамнезе заболевания ребенка; – проводить клинический осмотр новорожденного и недоношенного ребенка; – интерпретировать данные клинического осмотра новорожденного и недоношенного ребенка; – интерпретировать и анализировать показатели прикроватного мониторирования жизненно важных функций у новорожденных и недоношенных детей; – организовывать и осуществлять забор биологического материала у новорожденных и недоношенных детей с диагностической целью; – обосновывать и планировать объем лабораторных исследований у новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований у новорожденных и недоношенных детей; – обосновывать и планировать объем инструментальных исследований у новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – интерпретировать и анализировать результаты

Код и наименование компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
		инструментальных исследований у новорожденных и недоношенных детей; – обосновывать проведение новорожденным и недоношенным детям консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – анализировать результаты осмотров новорожденных и недоношенных детей врачами-специалистами; – интерпретировать и анализировать результаты комплексного обследования новорожденных и недоношенных детей; – выявлять у новорожденных и недоношенных детей транзиторные состояния неонатального периода; – выявлять у новорожденных и недоношенных детей клинические симптомы и синдромы, патологические состояния и заболевания (в том числе с привлечением врачей-специалистов по медицинским показаниям); – применять методы дифференциальной диагностики заболеваний и патологических состояний новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – формулировать диагноз с учетом МКБ, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи; – интерпретировать и анализировать результаты динамического наблюдения и обследования новорожденных и недоношенных детей; **владеть:** – методикой интерпретации и анализа полученной информации о состоянии здоровья матери ребенка, течении и исходах предыдущих беременностей и родов, течении настоящих беременности и родов, динамике состояния ребенка после рождения, анамнезе заболевания ребенка; – методикой проведения клинического осмотра новорожденного и недоношенного ребенка; – методикой интерпретации данных клинического осмотра новорожденного и недоношенного ребенка; – методикой интерпретации и анализа показателей прикроватного мониторирования жизненно важных функций у новорожденных и недоношенных детей; – методикой организации и осуществления забора биологического материала у новорожденных и недоношенных детей с диагностической целью; – методикой обоснования и планирования объема лабораторных исследований у новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – методикой интерпретации и анализа результатов лабораторных исследований у новорожденных и недоношенных детей; – методикой обоснования и планирования объема инструментальных исследований у новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими

Код и наименование компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
		порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – методикой интерпретации и анализа результатов инструментальных исследований у новорожденных и недоношенных детей; – методикой обоснования проведения новорожденным и недоношенным детям консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – методикой анализа результатов осмотров новорожденных и недоношенных детей врачами-специалистами; – методикой интерпретации и анализа результатов комплексного обследования новорожденных и недоношенных детей; – методикой выявления у новорожденных и недоношенных детей транзиторных состояний неонатального периода; – методикой выявления у новорожденных и недоношенных детей клинических симптомов и синдромов, патологических состояний и заболеваний (в том числе с привлечением врачей-специалистов по медицинским показаниям); – методикой применения методов дифференциальной диагностики заболеваний и патологических состояний новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – методикой формулирования диагноза с учетом МКБ, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи; – методикой интерпретации и анализа результатов динамического наблюдения и обследования новорожденных и недоношенных детей.
ПК-3. Способен к проведению вскармливания, выхаживания и лечения новорожденных и недоношенных детей	**ПК-3/ИД-1.** Назначает питание новорожденным и недоношенным детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи **ПК-3/ИД-2.** Назначает лечебное питание новорожденным и недоношенным детям с заболеваниями и патологическими состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями	**знает:** – порядки оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям; – стандарты специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям; – клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям; – МКБ; – современные принципы вскармливания и лечебного питания новорожденных и недоношенных детей; – принципы лечебно-охранительного режима в неонатологии; – современные представления о методах выхаживания и ухода, в том числе развивающего, за недоношенными детьми и новорожденными детьми с заболеваниями и патологическими состояниями; – методы лечения новорожденных и недоношенных детей с заболеваниями и патологическими состояниями; – механизмы действия лекарственных препаратов, применяемых в неонатологии; медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению; возможные осложнения и побочные действия;

Код и наименование компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи **ПК-3/ИД-3.** Организует и назначает условия выхаживания и методы ухода за новорожденными и недоношенными детьми в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи **ПК-3/ИД-4.** Оценивает эффективность вскармливания новорожденных и недоношенных детей **ПК-3/ИД-5.** Определяет план лечения новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи **ПК-3/ИД-6.** Назначает лекарственные препараты новорожденным и недоношенным детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи **ПК-3/ИД-7.** Назначает лечение новорожденным и недоношенным детям с применением медицинских изделий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по	– особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов у новорожденных и недоношенных детей; – особенности введения лекарственных препаратов новорожденным и недоношенным детям; – принципы и методы немедикаментозной терапии новорожденных и недоношенных детей (фототерапия, укладки, иммобилизация при травмах, повязки (пластыри, пленки) при повреждениях кожи, восстановительного лечения; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения и побочные действия; – принципы и методы асептики и антисептики; – принципы профилактики инфекций у новорожденных и недоношенных детей, связанных с оказанием медицинской помощи; – принципы подготовки к эксплуатации медицинских изделий, предназначенных для диагностики состояния и лечения новорожденных и недоношенных детей; – требования охраны труда при работе с медицинскими изделиями, предназначенными для диагностики состояния и лечения новорожденных и недоношенных детей; – принципы и методы оказания реанимационной помощи новорожденным и недоношенным детям; – нормативные правовые документы, определяющие порядок констатации биологической смерти; **умеет:** – назначать и проводить питание новорожденным и недоношенным детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – назначать и проводить лечебное питание новорожденным и недоношенным детям с учетом их состояния в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – устанавливать назогастральный и орогастральный зонды новорожденным и недоношенным детям; – осуществлять контроль эффективности питания новорожденных и недоношенных детей; – назначать лечебно-охранительный режим новорожденным и недоношенным детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – назначать и применять методы выхаживания и ухода, в том числе развивающего, за новорожденными и недоношенными детьми в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – составлять план лечения новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – назначать и проводить лечение новорожденным и

Код и наименование компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи **ПК-3/ИД-8.** Назначает немедикаментозное лечение новорожденным и недоношенным детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи **ПК-3/ИД-9.** Оценивает эффективность и безопасность проводимого лечения новорожденных и недоношенных детей	недоношенным детям (в том числе с привлечением врачей-специалистов по медицинским показаниям); – определять медицинские показания к проведению у новорожденных и недоношенных детей; – назначать лекарственные препараты новорожденным и недоношенным детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – применять медицинские изделия, предназначенные для диагностики состояния и лечения новорожденных и недоношенных детей, с соблюдением требований охраны труда и эпидемиологической безопасности в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – назначать немедикаментозное лечение новорожденным и недоношенным детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – организовывать подготовку к эксплуатации медицинских изделий, предназначенных для диагностики состояния и лечения новорожденных и недоношенных детей; – осуществлять профилактику инфекций у новорожденных и недоношенных детей, связанных с оказанием медицинской помощи; **владеет:** – методикой назначать и проводить питание новорожденным и недоношенным детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – методикой назначать и проводить лечебное питание новорожденным и недоношенным детям с учетом их состояния в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – методикой устанавливать назогастральный и орогастральный зонды новорожденным и недоношенным детям; – методикой осуществлять контроль эффективности питания новорожденных и недоношенных детей; – методикой назначать лечебно-охранительный режим новорожденным и недоношенным детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – методикой назначать и применять методы выхаживания и ухода, в том числе развивающего, за новорожденными и недоношенными детьми в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;

Код и наименование компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
		– методикой составлять план лечения новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – методикой назначать и проводить лечение новорожденным и недоношенным детям (в том числе с привлечением врачей-специалистов по медицинским показаниям); – методикой определять медицинские показания к проведению у новорожденных и недоношенных детей; – методикой назначать лекарственные препараты новорожденным и недоношенным детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – методикой применять медицинские изделия, предназначенные для диагностики состояния и лечения новорожденных и недоношенных детей, с соблюдением требований охраны труда и эпидемиологической безопасности в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – методикой назначать немедикаментозное лечение новорожденным и недоношенным детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – методикой организовывать подготовку к эксплуатации медицинских изделий, предназначенных для диагностики состояния и лечения новорожденных и недоношенных детей; – осуществлять профилактику инфекций у новорожденных и недоношенных детей, связанных с оказанием медицинской помощи.
ПК-4. Способен к проведению и контролю эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения	**ПК-4/ИД-1.** Проводит просветительную работу по сохранению здоровья новорожденных и недоношенных детей **ПК-4/ИД-2.** Организовывает и проводит профилактические медицинские мероприятия по охране здоровья новорожденных и недоношенных детей **ПК-4/ИД-3.** Организовывает и проводит мероприятия по поддержке грудного вскармливания **ПК-4/ИД-4.** Организовывает и проводит неонатальные скрининги на наследственные и врожденные заболевания **ПК-4/ИД-5.** Организовывает и проводит	**знает:** – порядок оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям; – стандарты специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям; – клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям; – МКБ; – физиологию неонатального периода; – физиологические характеристики недоношенных детей разного гестационного возраста; – основы физиологического и развивающего ухода за доношенным новорожденным ребенком; – основы физиологического и развивающего ухода за недоношенным ребенком; – принципы грудного вскармливания; – методы становления и поддержания лактации; – профилактику возникновения и прогрессирования заболеваний неонатального и младенческого периодов; – профилактику возникновения и прогрессирования заболеваний недоношенных детей;

Код и наименование компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	вакцинопрофилактику инфекционных заболеваний у новорожденных и недоношенных детей **ПК-4/ИД-6.** Организовывает и проводит противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции в отделениях неонатологического профиля (совместно с врачом-эпидемиологом)	– принципы проведения оздоровительных мероприятий; – принципы проведения неонатальных скринингов на врожденные и наследственные заболевания; – нормативные правовые документы, регламентирующие проведение неонатальных скринингов; – нормативные правовые документы, регламентирующие проведение вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний у новорожденных и недоношенных детей; – медицинские показания и медицинские противопоказания к вакцинопрофилактике инфекционных заболеваний у новорожденных и недоношенных детей; – осложнения при проведении вакцинопрофилактики у новорожденных и недоношенных детей, их предотвращение и лечение; – принципы проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции в отделении неонатологического профиля; – правила профилактики у новорожденных и недоношенных детей инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи; **умеет:** – рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия новорожденным и недоношенным детям; – обучать законных представителей ребенка и ухаживающих лиц навыкам физиологического ухода за новорожденными и недоношенными детьми; – обучать законных представителей ребенка и ухаживающих лиц навыкам профилактики заболеваний новорожденных и недоношенных детей; – организовывать и проводить мероприятия по поддержке грудного вскармливания; – рекомендовать оптимальный вид питания для новорожденного и недоношенного ребенка в случаях невозможности грудного вскармливания; – проводить просветительную работу, направленную на сохранение здоровья новорожденных и недоношенных детей; – организовывать и проводить профилактику инфекций у новорожденных и недоношенных детей, связанных с оказанием медицинской помощи; – организовывать проведение неонатальных скринингов на врожденные и наследственные заболевания; – организовывать проведение вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний у новорожденных и недоношенных детей; – организовывать и проводить профилактику и лечение осложнений, связанных с вакцинопрофилактикой инфекционных заболеваний у новорожденных и недоношенных детей; – организовывать и проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции в отделениях неонатологического профиля (совместно с врачом-эпидемиологом); **владеет:** – методикой рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия новорожденным и недоношенным детям; – методикой обучать законных представителей ребенка и ухаживающих лиц навыкам физиологического ухода за новорожденными и недоношенными детьми; – методикой обучать законных представителей ребенка и ухаживающих лиц навыкам профилактики заболеваний

Код и наименование компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
		новорожденных и недоношенных детей; – методикой организовывать и проводить мероприятия по поддержке грудного вскармливания; – методикой рекомендовать оптимальный вид питания для новорожденного и недоношенного ребенка в случаях невозможности грудного вскармливания; – методикой проводить просветительную работу, направленную на сохранение здоровья новорожденных и недоношенных детей; – методикой организовывать и проводить профилактику инфекций у новорожденных и недоношенных детей, связанных с оказанием медицинской помощи; – методикой организовывать проведение неонатальных скринингов на врожденные и наследственные заболевания; – методикой организовывать проведение вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний у новорожденных и недоношенных детей; – методикой организовывать и проводить профилактику и лечение осложнений, связанных с вакцинопрофилактикой инфекционных заболеваний у новорожденных и недоношенных детей; – методикой организовывать и проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции в отделениях неонатологического профиля (совместно с врачом-эпидемиологом).
ПК-5. Способен к оказанию медицинской помощи в экстренной форме	**ПК-5/ИД-1.** Оценивает состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме **ПК-5/ИД-2.** Распознает состояния, представляющие угрозу жизни пациенту, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме **ПК-5/ИД-3.** Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) **ПК-5/ИД-4.** Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме	**знает:** – методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей); – методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); – клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания; – правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации; **умеет:** – распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме; – выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; – оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам, при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания); – применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме; **владеет:** – методикой диагностики состояний, представляющих угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме; – методикой выполнения мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации; – методикой оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам, при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека

Код и наименование компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
		(кровообращения и (или) дыхания); – методикой применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.

4. Трудоемкость разделов дисциплины и виды занятий

Общий объем дисциплины в зачетных единицах: 32

Общий объем дисциплины в академических часах 1152

Форма промежуточной аттестации: зачет с оценкой

№ п/п	Наименование разделов дисциплины	Контактная работа	В том числе			СР	Всего, ак.ч.
			Л	П	С		
1 семестр							
1.	Социальная гигиена и организация медицинской помощи новорожденным	46	2	36	8	42	88
2.	Физиология и патология плода в пренатальном периоде	96	4	86	6	42	138
3.	Физиология и патология плода в интранатальном периоде	58	4	48	6	40	98
	Всего за 1 семестр	**200**	10	170	20	**124**	**324**
2 семестр							
4.	Физиология доношенного ребенка	72	4	60	8	48	120
5.	Патология новорожденного ребенка	98	6	80	12	70	168
	Всего за 2 семестр	**170**	10	140	20	**118**	**288**
3 семестр							
6.	Особенности физиологии недоношенного ребенка	56	4	46	6	30	86
7.	Особенности течения некоторых заболеваний у недоношенных детей	94	6	74	14	36	130
	Всего за 3 семестр	**150**	10	120	20	**66**	**216**
4 семестр							
8.	Неотложные состояния в неонатологии	200	10	170	20	124	324
	Всего за 4 семестр	**200**	10	170	20	**124**	**324**
	Итого	**720**	**40**	**600**	**80**	**432**	**1152**

Л – лекции, С – семинарские занятия, П – практические занятия, СР – самостоятельная работа обучающегося

5. Содержание разделов, тем дисциплины

Раздел 1. Социальная гигиена и организация медицинской помощи новорожденным.

Тема: Охрана материнства и детства в России. Основные руководящие документы в области охраны материнства и детства в России. Организация лечебно-профилактической помощи беременным женщинам. Принципы работы женских консультаций по обслуживанию беременных. Организация пренатальной диагностики

состояния плода. Медико-генетическое консультирование.

Тема: Основные определения и статистические понятия, характеризующие антенатальный, перинатальный и неонатальный периоды жизни. Основные определения и статистические понятия, характеризующие антенатальный, перинатальный и неонатальный периоды жизни. Структура перинатальной смертности. Методы проведения анализа перинатальной смертности, роль патологоанатомической службы. Основные пути снижения перинатальной смертности.

Тема: Организация перинатальной помощи и принципы медицинского обслуживания новорождённых в акушерском стационаре. Организация и принципы деятельности отделения новорожденных в акушерском стационаре. Перинатальные центры. Организация, штат и принципы деятельности отделения (поста) реанимации и интенсивной терапии новорождённых. Принципы консультативной работы в ОРИТН. Принципы организации медицинского обслуживания новорождённых в педиатрическом стационаре. Транспортировка новорожденных в различные стационары. Показания и противопоказания к переводу новорожденных в различные стационары. Принципы выписки новорожденных из родильных домов и стационаров на участок. Санитарно-эпидемиологический режим родильных домов и отделений новорожденных. Организационные аспекты скрининга и вакцинации доношенных и недоношенных новорождённых.

Тема: Особенности организации медицинской помощи новорожденным в условиях поликлиники. Дородовый патронаж. Первичный патронаж. Выявление групп риска. Особенности диспансеризации новорожденных детей. Периодичность осмотра специалистами. Объем лабораторных исследований. Показания к госпитализации.

Тема: Медицинская психология. Основы медицинской психологии. Роль медицинской психологии в практической работе врача-неонатолога. Медицинская этика и деонтология. Основные этические принципы работы неонатолога. Взаимоотношения врача-неонатолога с родителями и родственниками новорожденного. Взаимоотношения в медицинском коллективе. Врачебная тайна.

Раздел 2. Физиология и патология плода в перинатальном периоде.

Тема: Физиология беременности. Этапы зачатия. Изменения, происходящие в организме женщины при течении физиологической беременности. Роль врача-неонатолога при введении беременности и родов. Прогнозирование рисков новорожденного.

Тема: Анатомо-физиологические особенности внутриутробного развития плода. Периоды развития плода, их характеристика. Критические периоды в ходе онтогенеза.

Тема: Диагностика внутриутробного состояния плода. Ультразвуковое сканирование. Электро- и фонокардиография плода. Кардиотокография плода. Биофизический профиль плода (БФП). Амниоскопия. Амниоцентез. Гормональные методы исследования.

Тема: Внутриутробные инфекции. Понятие ВУИ. Этиология. Патогенез ВУИ. Клиническая картина. Неонатальная болезнь (пороки развития) при различных ВУИ. Профилактика, лечения. Осложнения. Отдаленные последствия течения ВУИ.

Раздел №3. Физиология и патология плода в интранатальном периоде

Тема: Физиологические роды. Периоды родов, продолжительность, особенности. Биомеханизм родов.

Тема: Патология родового акта. Аномалии родовой деятельности. Профилактика.

Раздел 4. Физиология доношенного ребенка.

Тема: Анатомо-физиологические особенности новорожденного ребенка. Патофизиологические (пограничные с нормой) состояния. Адаптация. Особенности периода адаптации. Родовой стресс новорожденного. Фазы постнатальной адаптации. Функциональная перестройка физиологических систем организма ребенка. Транзиторная гипервентиляция и особенности акта дыхания в раннем неонатальном периоде.

Транзиторное кровообращение. Транзиторная гиперфункция желёз внутренней секреции половой криз. Транзиторная потеря первоначальной массы тела. Транзиторное нарушение теплового баланса. Транзиторные изменения кожных покровов. Транзиторная гипербилирубинемия. Транзиторный катар кишечника. Транзиторные особенности метаболизма. Транзиторные особенности раннего неонатального гемостаза и гемопоэза. Пограничные состояния новорождённых, связанные с функцией почек. Неврологический статус.

Тема: Уход за здоровым новорожденным. Первичный туалет новорожденного. Передача ребенка матери и первое кормление. Ежедневный туалет новорожденного. Задачи медицинского персонала в обучении матери по уходу за новорождённым.

Тема: Новорожденные группы высокого риска. Классификация групп риска. Ведение новорожденных из групп высокого риска. Профилактика.

Тема: Вскармливание новорожденных. Естественное вскармливание. Искусственное вскармливание. Организация кормления в родильном доме. Правила прикладывания ребенка к груди. Преимущества грудного вскармливания. Расчёт суточного объема питания. Потребность в энергии, белках, жирах, углеводах, витаминах. Зондовое питание.

Тема: Ранее выявление патологии органа зрения. Методы выявления патологии зрения. Профилактика.

Тема: Выявление врожденных и перинатальных нарушений слуха у новорожденных. Методы диагностики.

Тема: Синдром полицитемии. Определение понятия полицитемии. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Методы диагностики. Лечение и профилактика.

Раздел 5. Патология новорожденного ребенка.

Тема: Болезни кожи, подкожной клетчатки, пуповинного остатка и пупочной ранки. Врожденные болезни кожи (генодерматозы) в периоде новорожденности: врожденный ихтиоз, врожденный буллезный эпидермолиз, синдром Блоха-Сульцбергера, монголоидное пятно, сосудистые невусы, пигментные невусы, альбинизм, врожденная аплазия кожи. Приобретенные неинфекционные заболевания кожи: склередема, склерема, адипонекроз, себорейный дерматит, эритродермия Лейнера, опрелости, потница, токсический эпидермальный некролиз. Инфекционные заболевания кожи: везикулопустулез, пузырчатка новорождённых, эксфолиативный дерматит Риттера, синдром стафилококковой обожжённой кожи, псевдофурункулез Фигнера, некротическая флегмона новорожденного, рожистое воспаление, гнойный мастит новорожденных. Инфекционные и неинфекционные заболевания пупочной ранки, пуповинного остатка и пупочных сосудов.

Тема: Конъюнктивиты и дакриоциститы у новорожденных детей. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Методы лечения. Профилактические мероприятия.

Тема: Заболевания костномышечной системы у новорожденных. Определение, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика и методы лечения отдельных заболеваний костномышечной системы: кривошея, перелом ключицы, врожденный вывих бедренной кости, перелом длинных трубчатых костей, острый гематогенный остеомиелит и артрит новорожденных.

Тема: Дыхательные расстройства периода новорожденности. Биомеханика дыхания. Классификация дыхательных расстройств. Этиология, патогенез. Клинические признаки. Эндотрахеальная интубация. Кислородотерапия. Неинвазивная респираторная поддержка. ИВЛ. Использование сурфактанта.

Тема: Заболевания сердечно-сосудистой системы в период новорожденности. Заболевания миокарда новорожденных: кардиомиопатии, редкие заболевания миокарда, воспалительные заболевания миокарда (миокардиты), эндомиокардиальный фиброэластоз новорожденных. Сердечная недостаточность у новорожденных детей. Фетальные и неонатальные аритмии. Нарушения ритма, связанные с удлиненным интервалом QT.

Врожденные пороки сердца. Врожденные пороки сердца, сопровождающиеся преимущественно артериальной гипоксемией. Врожденные пороки сердца, сопровождающиеся артериальной гипоксемией и сердечной недостаточностью. Врожденные пороки сердца, сопровождающиеся преимущественно сердечной недостаточностью. Дополнительные методы обследования новорожденного с поражением сердечно-сосудистой системы новорожденного.

Тема: Перинатальные поражения нервной системы у новорожденных. Неврологический осмотр новорожденного. Ишемия мозга: церебральная гипоксия-ишемия I степени (легкая), церебральная ишемия II степени (средней тяжести), церебральная ишемия III степени (тяжелая). Внутрижелудочковое кровоизлияние (ВЖК) у плода и новорожденного: ВЖК I степени, ВЖК II степени, ВЖК III степени. Субарахноидальное кровоизлияние у плода и новорожденного. Сочетанные ишемические и геморрагические поражения центральной нервной системы. Травматические повреждения нервной системы у новорожденных: эпидуральное кровоизлияние, субдуральное кровоизлияние, разрыв мозжечкового намета, кровоизлияние в желудочек мозга, кровоизлияние в мозг, субарахноидальное кровоизлияние. Повреждение позвоночника и спинного мозга в перинатальном периоде: паралич Эрба-Дюшена, паралич Дежерина-Клюмпке, тотальный тип пареза плечевого сплетения, паралич диафрагмального нерва. Поражение лицевого нерва. Родовые травмы других отделов периферической нервной системы. Инфекционные поражения ЦНС у новорожденных (менингит, вентрикулит, менингоэнцефалит). Неонатальные судороги. Дополнительные методы обследования новорожденного с поражением центральной нервной системы новорожденного (ликворологическое исследование, нейросонография (НСГ), КТ, МРТ, основы ЭЭГ).

Тема: Особенности реакции крови при различных заболеваниях у новорожденных. Клинический анализ крови новорожденного в норме. Нейтропении. Гемолитические анемии. Физиологическая анемия. Патологические анемии. Постгеморрагические анемии. Анемии вследствие нарушения гемопоэза. Полицитемия. Лейкоцитоз и нейтрофилез.

Тема: Патология гемостаза в период новорожденности. Наследственные и приобретенные патологии гемостаза. Этиология. Патогенез. Клиника. Лечение. Профилактика.

Тема: Желтухи новорожденных. Образование билирубина. Транспорт свободного билирубина. Конъюгация и экскреция билирубина. Конъюгационные желтухи. Этиология и патогенез патологической гипербилирубинемии. Дифференциально-диагностические признаки. Лечение конъюгационных гипербилирубинемий: фототерапия, заменное (обменное) переливание крови. Синдром холестаза у новорожденных. Транзиторный неонатальный холестаз, заболевания печени и желчевыводящих протоков, сопровождающиеся внутри- и внепеченочным холестазом. Лечение неонатального холестаза.

Тема: Гемолитическая болезнь новорожденного. Определение ГБН. Этиология, патогенез, классификация, клиника, профилактика. Консервативное и оперативное лечение. Неонатальная трансфузиология. Операция заменного переливания крови.

Тема: Заболевания желудочно-кишечного тракта. Атрезия пищевода. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Гастроэзофагеальный рефлюкс и гастроэзофагеально-рефлюксная болезнь. Врождѐнный пилоростеноз. Гастрошизис. Омфалоцеле. Высокая кишечная непроходимость. Низкая кишечная непроходимость. Некротизирующий энтероколит.

Тема: Заболевания почек и мочевой системы. Клинические и лабораторные симптомы поражения почек. Инструментальные методы исследования. Обструктивные уропатии. Кистозные дисплазии. Тубулопатии. Инфекционно-воспалительные заболевания мочевой системы. Цистит. Пиелонефрит. Микотическая инфекция мочевой системы. Интерстициальный нефрит. Тромбоз почечных сосудов и инфаркт почек. Острая

почечная недостаточность. Хроническая почечная недостаточность.

Тема: Эндокринопатии новорожденных. Врождѐнный гипотиреоз. Транзиторный гипотиреоз. Врождѐнный тиреотоксикоз. Врождѐнный гипопаратиреоз. Транзиторный гипопаратиреоз. Врождѐнный гиперпаратиреоз. Транзиторный гиперпаратиреоз. Неонатальный сахарный диабет. Гиперинсулинизм новорождѐнных. Первичная надпочечниковая недостаточность. Вторичная надпочечниковая недостаточность (дефицит АКТГ). Принципы заместительной терапии.

Тема: Врожденные дефекты и генетические синдромы у новорожденных. Хромосомные заболевания новорожденных. Синдром Дауна. Синдром трисомии по хромосоме 13. Синдром трисомии по хромосоме 18. Синдром делеции короткого плеча хромосомы 4. Синдром делеции короткого плеча хромосомы 5. Синдром Шерешевского-Тернера. Моногенные заболевания. Митохондриальные болезни. Дисморфология. Врождѐнные пороки развития Деформации. Дизрупции. Частная синдромология. Синдром Марфана. Синдром Элерса-Данло. Синдром Беквита.

Тема: Врожденные и перинатальные инфекции. Цитомегаловирусная инфекция. Герпетическая инфекция. Врождѐнная краснуха. Вирусный гепатит В. ВИЧ-инфекция. Токсоплазмоз. Сифилис. Кандидоз новорождѐнных.

Тема: Сепсис новорожденных. Критерии постановки диагноза. Классификация. Клинические проявления. Лабораторная диагностика. Профилактика. Лечение.

Тема: Болезни иммунной системы у новорожденных: первичные иммунодефициты, транзиторные иммунодефицитные состояния. Первичные иммунодефициты. Критерии постановки диагноза. Классификация. Клинические проявления. Лабораторная диагностика. Лечение. Транзиторные иммунодефицитные состояния. Клинические проявления. Лабораторная диагностика. Профилактика Лечение.

Раздел 6. Особенности физиологии недоношенного ребенка.

Тема: Анатомо-физиологические особенности недоношенного ребенка. Характеристика недоношенного ребенка. Определение недоношенности. Причины недоношенности. Состояние кожи и подкожной клетчатки. Особенности развития костно-мышечной системы. Особенности терморегуляции. Особенности нервной системы. Особенности дыхательной системы. Особенности сердечно-сосудистой системы. Особенности пищеварительной системы. Особенности мочеполовой системы. Особенности обмена веществ (водно-солевого, углеводного, билирубинового). Особенности эндокринной системы.

Тема: Оценка общего состояния и особенности осмотра недоношенного ребенка. Оценка физического развития недоношенного ребенка. Недоношенные с экстремально низкой массой тела. Физиологическая убыль массы тела при рождении. Определение степени зрелости. Диагностика внутриутробной гипотрофии. Методика неврологического и соматического исследования. Особенности написания статуса недоношенного ребенка. Особенности выявления желтух у недоношенных детей. Определение интенсивности желтухи. Определение распространенности желтухи.

Тема: Уход за недоношенным ребенком. Тепловой режим. Температурный режим и влажность в палатах для недоношенных детей. Выхаживание в кювезах. Особенности кювезов для выхаживания новорожденных с экстремально низкой массой тела. Организация теплового режима при отсутствии показаний к помещению в кювез. Особенности ухода за кожей и слизистыми оболочками. Гигиеническая обработка кожи и слизистых оболочек. Гигиенические и лечебные ванны. Массаж и гимнастика. Сроки назначения и особенности проведения в зависимости от массы тела и возраста. Плавание у недоношенных детей. Контакт матери и персонала с ребенком. Особенности выхаживания детей с экстремально низкой массой тела. Особенности развивающего ухода при выхаживании новорожденных с экстремально низкой массой тела.

Тема: Вскармливание недоношенных детей. Особенности нутритивного статуса и парентерального питания детей с экстремально низкой массой тела. Частота кормлений.

Методы расчета питания. Методы проведения вскармливания. Грудное вскармливание. Кормление из бутылочки. Разовые желудочковые катетеры. Постоянные катетеры. Капельное зондовое кормление. Парентеральное питание. Особенности нутритивного статуса и парентерального питания детей с экстремально низкой массой тела.

Тема: Пограничные состояния, характерные для периода адаптации недоношенных детей. Конъюгационная желтуха. Особенности диагностики желтух. Профилактика и лечение конъюгационной желтухи. Отечный синдром. Транзиторные нарушения обмена. Гипогликемия. Нарушения обмена кальция, натрия, магния и калия. Транзиторные эндокринные нарушения.

Тема: Особенности наблюдения и ведения недоношенных детей на педиатрическом участке. Оценка физического и нервно-психического развития. Особенности ухода и вскармливания. Организация диспансерного наблюдения с привлечением узких специалистов. Особенности организации медицинской помощи недоношенным детям с поражением ЦНС. Профилактика и лечение рахита. Профилактика и лечение анемий. Профилактика и лечение гипотрофии. Особенности обслуживания недоношенных детей после выписки из стационара. Ведение детей, перенесших сепсис. Ведений детей, перенесших пневмонию. Ведений детей, перенесших желудочно-кишечные заболевания.

Раздел 7. Особенности течения некоторых заболеваний у недоношенных детей.

Тема: Неинфекционные и инфекционные поражения легких. РДСН. Пневмонии недоношенных. Дыхательные расстройства, оценка тяжести. Респираторный дистресс-синдром. Транзиторное тахипноэ новорожденных. Пневмонии.

Тема: Бронхолегочная дисплазия. Профилактика и лечение БЛД. Определение БЛД, этиология, патогенез. Классификация БЛД. Симптомы. Методы диагностики БЛД. Лечение. Прогноз и профилактика БЛД.

Тема: Перинатальные поражения ЦНС у недоношенных детей: гипоксические поражения ЦНС (церебральная ишемия, внутрижелудочковые и субарахноидальные кровоизлияния, постгеморрагическая вентрикуломегалия), травматические поражения ЦНС, менингиты и менингоэнцефалиты у недоношенных детей. Неврологический осмотр новорожденного. Ишемия мозга: церебральная гипоксия-ишемия I степени (легкая), церебральная ишемия II степени (средней тяжести), церебральная ишемия III степени (тяжелая). Внутрижелудочковое кровоизлияние (ВЖК) у плода и новорожденного: ВЖК I степени, ВЖК II степени, ВЖК III степени. Субарахноидальное кровоизлияние у плода и новорожденного. Сочетанные ишемические и геморрагические поражения центральной нервной системы. Травматические повреждения нервной системы у новорожденных: эпидуральное кровоизлияние, субдуральное кровоизлияние, разрыв мозжечкового намёта, кровоизлияние в желудочек мозга, кровоизлияние в мозг, субарахноидальное кровоизлияние. Повреждение позвоночника и спинного мозга в перинатальном периоде: паралич Эрба-Дюшенна, паралич Дежерина-Клюмпке, тотальный тип пареза плечевого сплетения, паралич диафрагмального нерва. Поражение лицевого нерва. Родовые травмы других отделов периферической нервной системы. Инфекционные поражения ЦНС у новорожденных (менингит, вентрикулит, менингоэнцефалит). Неонатальные судороги. Дополнительные методы обследования новорожденного с поражением центральной нервной системы (ликворологическое исследование, нейросонография (НСГ), КТ, МРТ, основы ЭЭГ).

Тема: Внутриутробные инфекции у недоношенных. Цитомегаловирусная инфекция. Герпетическая инфекция. Врождѐнная краснуха. Вирусный гепатит В. ВИЧ-инфекция. Токсоплазмоз. Сифилис. Кандидоз новорождѐнных. Особенности течения у недоношенных, принципы лечения.

Тема: Гнойно-септические заболевания: местные гнойные процессы, сепсис у недоношенных. Гнойно-септические заболевания недоношенных новорожденных. Классификация, клинические особенности течения, принципы лечения. Критерии

постановки диагноза сепсис. Классификация. Клинические проявления. Лабораторная диагностика. Профилактика.

Тема: Поражение желудочно-кишечного тракта: дисбиоциноз, эзофагиты, энтероколиты, язвенно-некротический энтероколит у недоношенных. Гастроэзофагеальный рефлюкс и гастроэзофагеальнорефлюксная болезнь. Врожденный пилоростеноз. Гастрошизис. Некротизирующий энтероколит. Дисбиоциноз.

Тема: Геморрагические заболевания недоношенных. Особенности системы гемостаза у недоношенных. Этиология патологии гемостаза у недоношенных. Патогенез. Классификация. Особенности клинических проявлений. Лечение. Профилактика.

Тема: Анемии у недоношенных. Этиология, патогенез. Классификация анемий у недоношенных детей. Особенности клиника. Принципы лечения. ОЗПК – показания, методика проведения. Профилактика.

Раздел 8. Неотложные состояния в неонатологии.

Тема: Организация службы реанимации и интенсивной терапии новорожденных. Принципы организации службы реанимации и интенсивной терапии на этапах лечения и выхаживания новорожденных детей. Директивные документы, регламентирующие службу реанимации и интенсивной терапии в России. Организация реанимационной помощи новорожденным детям в родовспомогательных учреждениях.

Тема: Реанимация новорожденных в родильном зале, в палате интенсивной терапии. Организация реанимации новорожденных в родильном зале и необходимое для этого оборудование. Организация палаты интенсивной терапии новорожденных в родильном доме. Оснащение. Штатное расписание. Режим и объем работы. Показания к переводу новорожденных из родильного зала в палату интенсивной терапии. Показания к переводу новорожденных из родильного дома в отделение (центр) реанимации и интенсивной терапии. Организация службы выездной бригады реанимации новорожденных. Оснащение реанимобиля. Основные принципы транспортировки новорожденных. Санитарно-эпидемиологический режим палат, отделений (центров) реанимации и интенсивной терапии новорожденных. Организация ухода и вскармливание новорожденных, находящихся в критическом состоянии. Основные требования, предъявляемые к диагностической и лечебной аппаратуре, предназначенной для выхаживания и интенсивной терапии новорожденных.

Тема: Интенсивная терапия дыхательных расстройств у новорожденных. Пункция и дренирование плевральной полости. Дыхательные расстройства у новорождѐнных. Оценка тяжести дыхательных нарушений у новорождѐнных. Патогенез дыхательной недостаточности у новорождѐнных. Интенсивная респираторная терапия. Графический мониторинг дыхания. Клиника, диагностика и лечение острой дыхательной недостаточности. Респираторный дистресс-синдром. Синдром аспирации мекония. Транзиторное тахипноэ новорожденных. Синдром персистирующей легочной гипертензии. Пневмония. Синдромы утечки воздуха. Бронхолегочная дисплазия. Синдром апное. Отек легких (кардиогенный, некардиогенный).

Тема: Интенсивная терапия заболеваний сердечно-сосудистой системы: врожденные пороки сердца критические, инфаркт миокарда, жизнеугрожающие нарушения ритма и проводимости, острая сердечная недостаточность, кардиогенный шок. Врожденные пороки сердца и другие заболевания сердца Классификация. Пренатальная диагностика. Патофизиологические механизмы нарушения кровообращения. Клиника, дифференциальная диагностика. Тактика наблюдения, выхаживания и интенсивной терапии. Показания к переводу в отделение кардиохирургии. Прогноз. Атрезия легочной артерии без дефекта межжелудочковой перегородки. Стеноз легочной артерии, сочетающийся с открытым овальным окном или дефектом межжелудочковой перегородки. Атрезия трехстворчатого клапана. Аномалия Эбштейна. Тяжелая тетрада Фалло (с атрезией легочной артерии). Единственный желудочек с атрезией или стенозом легочной артерии. Транспозиция магистральных сосудов. Синдром

гипоплазии левых отделов сердца. Аномальный дренаж легочных вен. Единственный желудочек без стеноза легочной артерии. Стеноз аорты. Коарктация аорты. Дефект межжелудочковой перегородки. Открытый артериальный проток. Открытый атриовентрикулярный канал. Незавершенная дуга аорты. Транзиторная дисфункция миокарда. Нарушения ритма и проводимости. Кардиомиопатии. Эндокардиальный фиброэластоз. Клиника, диагностика и лечение острой сердечной недостаточности. Миокардиты. Перикардит. Клиника, диагностика и лечение острой сосудистой недостаточности (шок).

Тема: Интенсивная терапия перинатальных поражений ЦНС: гипоксически-геморрагических, родовая травма, инфекционных. Кома. Судорожный синдром. Люмбальная пункция. Вентрикулярная пункция. Клиника, диагностика и лечение гипоксических поражений ЦНС. Отек мозга. Внутрижелудочковые кровоизлияния. Геморрагический инфаркт мозга. Субарахноидальное кровоизлияние. Перивентрикулярная и субкортикальная лейкомаляция. Клиника, диагностика и лечение родовой травмы. Внутричерепная родовая травма. Интранатальная спинальная травма. Кома (метаболическая, травматическая, инфекционная).

Тема: Клиника, диагностика и лечение эндокринных нарушений, острой надпочечниковой недостаточности, гипогликемический синдром, гипергликемия. Гипокликемический синдром. Эндокринные нарушения – классификация, этиология, патогенез, особенности клинических проявлений в период новорожденности, лечение. Методы терапии, неотложная помощь.

Тема: Острая почечная недостаточность. Катетеризация мочевого пузыря. Надлобковая пункция мочевого пузыря. Клиника, диагностика и лечение острой надпочечниковой недостаточности. Клиника, диагностика и лечение острой почечной недостаточности (преренальная, ренальная, постренальная). Методика катетеризации мочевого пузыря.

Тема: Острая кровопотеря, геморрагический синдром. Клиника, диагностика и лечение острой кровопотери. Клиника, диагностика и лечение острой кровопотери, острого геморрагического синдрома.

Тема: Интенсивная терапия синдрома охлаждения. Гипертермический синдром. Синдром охлаждения. Гипертермический синдром. Этиология, патогенез, клиника, лечение, методы профилактики.

Тема: Контроль и коррекция гидро-ионного баланса. Синдром обезвоживания. Острые нарушения электролитного обмена. Острые нарушения кислотно-основного состояния. Синдром обезвоживания. Острые нарушения электролитного обмена. Нарушения обмена натрия. Нарушения обмена калия. Нарушения обмена кальция. Нарушения обмена фосфора. Нарушения обмена магния. Острые нарушения кислотно-основного состояния. Ацидоз (метаболический, дыхательный). Алкалоз (метаболический, дыхательный).

Тема: Инфузионная терапия. Парентеральное питание новорожденных. Контроль эффективности инфузионной терапии. Осложнения инфузионной терапии и их профилактика. Парентеральное питание новорожденных. Показания. Противопоказания. Общие принципы парентерального питания у новорожденных. Растворы для парентерального питания новорожденных. Методика и техника парентерального питания новорожденных. Осложнения парентерального питания и их профилактика.

Тема: Гемотрансфузия. Операция заменного переливания крови (ЗПК). Гемотрансфузия. Показания. Противопоказания. Осложнения. Техника проведения гемотрансфузии. Операция заменного переливания крови. (ЗПК). Показания. Осложнения. Техника проведения ЗПК. Показания и техника выполнения операции частичного заменного переливания плазмы.

Тема: Мониторинг при неотложных состояниях новорожденных. Контроль температуры. Контроль частоты сердечных сокращений. Контроль частоты дыхания.

Контроль артериального давления. Контроль газового состава крови. Контроль центрального венозного давления (ЦВД). Общие принципы и методы неинвазивного контроля газового состава крови у новорожденных. Оборудование для неинвазивного контроля газового состава крови у новорожденных. Пульсоксиметрия. Капнография. Транскутанный мониторинг PaO и PaCO. Опасности взрывов и возгорания при использовании электроприборов.

Тема: Оценка основных лабораторных и специальных методов исследования при неотложных состояниях у новорожденных. Общие принципы рентгенодиагностики. Рентгенография грудной клетки. Рентгенография брюшной полости. Рентгенография опорно-двигательного аппарата. Общие принципы ультразвуковой диагностики. Эхоэнцефалография. Эхокардиография. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости. Функциональные методы исследования. Общие принципы электрокардиографии. Общие принципы функциональной оценки механики дыхания. Метод трансиллюминации при неотложных состояниях у новорожденных. Исследование газового состава и кислотно-основного состояния (КОС) крови у новорожденных (инвазивные). Гемоглобин и гематокрит. Клинический анализ крови. Биохимический анализ крови. Общий анализ мочи. Клинический анализ ликвора.

Тема: Клиническая фармакология лекарственных препаратов, применяемых при неотложных состояниях у новорожденных детей. Анатомо-физиологические особенности, новорожденных, определяющие фармакодинамику у них лекарственных препаратов. Показания, дозы, механизм действия и побочные эффекты лекарственных препаратов. Миорелаксанты (деполяризующие и недеполяризующие). Неингаляционные анестетики (опиоидные и неопиоидные). Наркотические анальгетики. Барбитураты. Нейролептики. Транквилизаторы. Дыхательные аналептики. Адреномиметики. Адреноблокаторы. Холинолитики. Сердечные гликозиды. Антиаритмические препараты. Антикоагулянты. Дезагреганты. Фибринолитики. Ингибиторы протеолитических ферментов. Диуретики. Гормональные препараты. Ингибиторы синтеза простагландинов Бронходилататоры. Антибиотики. Противовирусные препараты. Противогрибковые препараты. Инфузионные растворы (кристаллоиды, коллоиды).

Тема: Клиника и диагностика неотложных состояний, требующих хирургического вмешательства. Непроходимость желудочно- кишечного тракта (ЖКТ). Классификация непроходимости ЖКТ у новорожденных. Клинические проявления различных видов непроходимости ЖКТ у новорожденных. Принципы рентгенологического исследования новорожденных с подозрением на непроходимость ЖКТ. Тактика врача родильного дома при выявлении непроходимости ЖКТ у новорожденного. Принципы лечения различных видов непроходимости ЖКТ у новорожденных. Диагностика и неотложные мероприятия при врожденных пороках развития, обусловливающих синдром асфиксии у новорожденных. Атрезия хоан. Синдром Пьера-Робена. Диафрагмальная грыжа. Первичная гипоплазия легких. Врожденная лобарная эмфизема. Кистозное поражение легких. Диагностика и неотложные мероприятия при хирургических заболеваниях, ведущих к острой задержке мочи у новорожденных. Пороки развития почек. Тромбоз почечных вен и артерий. Пороки развития мочевого пузыря. Пороки развития уретры. Острые хирургические гнойно-воспалительные заболевания. Язвенно-некротический энтероколит Флегмона новорожденных. Остеомиелит. Стафилококковая деструкция легких. Хирургический сепсис новорожденных. Кефалогематома. Большая субдуральная гематома. Травматические переломы ключиц и трубчатых костей. Ущемленная пахово-мошоночная грыжа. Острая водянка яичка. Родовая травма мошонки. Перекрут семенного канатика.

6. Семинарские занятия

№ п/п	Тема, содержание занятия	Кол-во часов	Текущий контроль
	1 семестр	**20**	устный опрос, решение ситуационных задач
1.	**Социальная гигиена и организация медицинской помощи новорожденным** *Вопросы:* 1. Охрана материнства и детства в России. 2. Основные определения и статистические понятия, характеризующие антенатальный, перинатальный и неонатальный периоды жизни. 3. Организация перинатальной помощи и принципы медицинского обслуживания новорожденных в акушерском стационаре. 4. Особенности организации медицинской помощи новорожденным в условиях поликлиники. 5. Медицинская психология.	8	
2.	**Физиология и патология плода в перинатальном периоде** *Вопросы:* 1. Физиология беременности. 2. Анатомо-физиологические особенности внутриутробного развития плода. 3. Диагностика внутриутробного состояния плода. 4. Внутриутробные инфекции.	6	
3.	**Физиология и патология плода в интранатальном периоде** *Вопросы:* 1. Физиологические роды. 2. Патология родового акта.	6	
	2 семестр	**20**	устный опрос, решение ситуационных задач
4.	**Физиология доношенного ребенка** *Вопросы:* 1. Анатомо-физиологические особенности новорожденного ребенка. Парафизиологические (пограничные с нормой) состояния. Адаптация. 2. Уход за здоровым новорожденным. 3. Новорожденные группы высокого риска. 4. Вскармливание новорожденных. Естественное вскармливание. Искусственное вскармливание. 5. Раннее выявление патологии органа зрения. 6. Выявление врожденных и перинатальных нарушений слуха у новорожденных. 7. Синдром полицитемии.	8	
5.	**Патология новорожденного ребенка** *Вопросы:* 1. Болезни кожи, подкожной клетчатки, пуповинного остатка и пупочной ранки. 2. Конъюнктивиты и дакриоциститы у новорожденных детей. 3. Заболевания костномышечной системы у	12	

№ п/п	Тема, содержание занятия	Кол-во часов	Текущий контроль
	новорожденных. 4. Дыхательные расстройства периода новорожденности. 5. Заболевания сердечно-сосудистой системы в период новорожденности. 6. Перинатальные поражения нервной системы у новорожденных. 7. Особенности реакции крови при различных заболеваниях у новорожденных. 8. Патология гемостаза в периоде новорожденности. 9. Желтухи новорожденных. 10. Гемолитическая болезнь новорожденного. 11. Заболевания желудочно-кишечного тракта у новорожденных. 12. Заболевания почек и мочевой системы у новорожденных. 13. Эндокринопатии новорожденных. 14. Врожденные дефекты и генетические синдромы у новорожденных. 15. Врожденные и перинатальные инфекции. 16. Сепсис новорожденных. 17. Болезни иммунной системы у новорожденных.		
	3 семестр	**20**	устный опрос, решение ситуационных задач
6.	**Особенности физиологии недоношенного ребенка** *Вопросы:* 1. Анатомо-физиологические особенности недоношенного ребенка. 2. Оценка общего состояния и особенности осмотра недоношенного ребенка. 3. Уход за недоношенным ребенком. 4. Вскармливание недоношенных детей. 5. Пограничные состояния, характерные для периода адаптации недоношенных детей. 6. Особенности наблюдения и ведения недоношенных детей на педиатрическом участке.	6	
7.	**Особенности течения некоторых заболеваний у недоношенных детей** *Вопросы:* 1. Неинфекционные и инфекционные поражения легких. РДСН. Пневмонии недоношенных. 2. Бронхолегочная дисплазия. Профилактика и лечение БЛД. 3. Перинатальные поражения ЦНС у недоношенных детей: гипоксические поражения ЦНС, травматические поражения ЦНС, менингиты и менингоэнцефалиты у недоношенных детей. 4. Внутриутробные инфекции у недоношенных. 5. Гнойно-септические заболевания: местные гнойные процессы, сепсис у недоношенных. 6. Поражение желудочно-кишечного тракта у недоношенных детей.	14	

№ п/п	Тема, содержание занятия	Кол-во часов	Текущий контроль
	7. Геморрагические заболевания недоношенных. 8. Анемии у недоношенных.		
	4 семестр	**20**	устный опрос, решение ситуационных задач
8.	**Неотложные состояния в неонатологии** *Вопросы:* 1. Организация службы реанимации и интенсивной терапии новорожденных. 2. Реанимация новорожденных в родильном зале, в палате интенсивной терапии. 3. Интенсивная терапия дыхательных расстройств у новорожденных. 4. Интенсивная терапия заболеваний сердечно-сосудистой системы у новорожденных. 5. Интенсивная терапия перинатальных поражений ЦНС. 6. Эндокринные нарушения в неонатологии. 7. Острая почечная недостаточность у новорожденных. 8. Острая кровопотеря, геморрагический синдром у новорожденных. 9. Интенсивная терапия синдрома охлаждения. 10. Острые нарушения электролитного обмена. Острые нарушения кислотно-основного состояния. 11. Инфузионная терапия. Парентеральное питание новорожденных. 12. Гемотрансфузия в неонатологии. 13. Мониторинг при неотложных состояниях новорожденных. 14. Оценка основных лабораторных и специальных методов исследования при неотложных состояниях у новорожденных. 15. Клиническая фармакология лекарственных препаратов, применяемых при неотложных состояниях у новорожденных детей. 16. Неотложные состояния, требующие хирургического вмешательства.	20	
	Всего	**80**	

7. Практические занятия

№ п/п	Тема, содержание занятия	Кол-во часов
	1 семестр	**170**
1.	Организация лечебно-профилактической помощи беременным женщинам.	6
2.	Организация перинатальной диагностики состояния плода.	6
3.	Медико-генетическое консультирование.	6
4.	Методы проведения анализа перинатальной смертности, роль патологоанатомической службы.	6
5.	Организация деятельности отделения новорожденных в акушерском стационаре. Санитарно-эпидемиологический режим родильных домов и отделений новорожденных.	10
6.	Перинатальные центры.	6

7.	Организация, штат и принципы деятельности отделения (поста) реанимации и интенсивной терапии новорожденных.	8
8.	Организация медицинского обслуживания новорожденных в педиатрическом стационаре.	10
9.	Транспортировка новорожденных в различные стационары. Показания и противопоказания к переводу новорожденных.	8
10.	Организация выписки новорожденных из родильных домов и стационаров на участок.	8
11.	Организационные аспекты скрининга и вакцинации доношенных и недоношенных новорожденных.	10
12.	Особенности организации медицинской помощи новорожденным в условиях поликлиники. Первичный патронаж. Выявление групп риска.	8
13.	Особенности диспансеризации новорожденных детей. Периодичность осмотра специалистами. Объем лабораторных исследований. Показания к госпитализации.	12
14.	Взаимоотношения врача-неонатолога с родителями и родственниками новорожденного. Врачебная тайна.	6
15.	Роль врача-неонатолога при введении беременности и родов. Прогнозирование рисков новорожденного.	6
16.	Диагностика внутриутробного состояния плода. Ультразвуковое сканирование. Электро- и фонокардиография плода. Кардиотокография плода. Биофизический профиль плода (БФП). Амниоскопия. Амниоцентез. Гормональные методы исследования.	12
17.	Клиническая картина при внутриутробных инфекциях (ВУИ). Неонатальная болезнь (пороки развития) при различных ВУИ.	12
18.	Профилактика и лечение ВУИ. Возможные осложнения.	12
19.	Физиология и патология плода в интранатальном периоде.	10
20.	Аномалии родовой деятельности. Профилактика.	8
	2 семестр	**140**
1.	Родовой стресс новорожденного. Фазы постнатальной адаптации. Функциональная перестройка физиологических систем организма ребенка.	4
2.	Транзиторная гипервентиляция и особенности акта дыхания в раннем неонатальном периоде. Транзиторное кровообращение. Транзиторная гиперфункция желез внутренней секреции. Транзиторная потеря первоначальной массы тела. Транзиторное нарушение теплового баланса. Транзиторные изменения кожных покровов. Транзиторная гипербилирубинемия. Транзиторный катар кишечника. Транзиторные особенности метаболизма. Транзиторные особенности раннего неонатального гемостаза и гемопоэза. Пограничные состояния новорожденных, связанные с функцией почек. Неврологический статус.	4
3.	Первичный туалет новорожденного. Передача ребенка матери и первое кормление.	2
4.	Задачи медицинского персонала в обучении матери по уходу за новорожденным.	2
5.	Ведение новорожденных из групп высокого риска.	4
6.	Организация кормления в родильном доме. Правила прикладывания ребенка к груди. Расчет суточного объема питания. Потребность в энергии, белках, жирах, углеводах, витаминах. Зондовое питание.	4

7.	Методы выявления патологии зрения.	2
8.	Выявление врожденных и перинатальных нарушений слуха у новорожденных. Методы диагностики.	2
9.	Синдром полицитемии. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Методы диагностики. Лечение и профилактика.	4
10.	Приобретенные неинфекционные заболевания кожи: склередема, склерема, адипонекроз, себорейный дерматит, эритродермия Лейнера, опрелости, потница, токсический эпидермальный некролиз.	4
11.	Инфекционные заболевания кожи: везикулопустулез, пузырчатка новорожденных, эксфолиативный дерматит Риттера, синдром стафилококковой обожженной кожи, псевдофурункулез Фигнера, некротическая флегмона новорожденного, рожистое воспаление, гнойный мастит новорожденных.	4
12.	Инфекционные и неинфекционные заболевания пупочной ранки, пуповинного остатка и пупочных сосудов.	4
13.	Конъюктивиты и дакриоциститы у новорожденных детей. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Методы лечения. Профилактические мероприятия.	4
14.	Этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика и методы лечения отдельных заболеваний костномышечной системы: кривошея, перелом ключицы, врожденный вывих бедренной кости, перелом длинных трубчатых костей, острый гематогенный остеомиелит и артрит новорожденных.	4
15.	Классификация дыхательных расстройств. Этиология, патогенез. Клинические признаки. Эндотрахеальная интубация. Кислородотерапия. Неинвазивная респираторная поддержка. ИВЛ.	4
16.	Заболевания миокарда новорожденных: кардиомиопатии, редкие заболевания миокарда, воспалительные заболевания миокарда (миокардиты), эндомиокардиальный фиброэластоз новорожденных.	4
17.	Сердечная недостаточность у новорожденных детей. Фетальные и неонатальные аритмии. Нарушения ритма, связанные с удлиненным интервалом QT.	4
18.	Врожденные пороки сердца. Врожденные пороки сердца, сопровождающиеся артериальной гипоксемией и сердечной недостаточностью. Дополнительные методы обследования новорожденного с поражением сердечно-сосудистой системы новорожденного.	4
19.	Ишемия мозга: церебральная гипоксия-ишемия I степени (легкая), церебральная ишемия II степени (средней тяжести), церебральная ишемия III степени (тяжелая).	4
20.	Внутрижелудочковое кровоизлияние (ВЖК) у плода и новорожденного: ВЖК I степени, ВЖК II степени, ВЖК III степени. Субарахноидальное кровоизлияние у плода и новорожденного.	4
21.	Сочетанные ишемические и геморрагические поражения центральной нервной системы.	4
22.	Травматические повреждения нервной системы у новорожденных: эпидуральное кровоизлияние, субдуральное кровоизлияние, разрыв мозжечкового намета, кровоизлияние в желудочек мозга, кровоизлияние в мозг, субарахноидальное кровоизлияние.	4
23.	Повреждение позвоночника и спинного мозга в перинатальном периоде: паралич Эрба-Дюшенна, паралич Дежерина-Клюмпке, тотальный тип пареза плечевого сплетения, паралич диафрагмального	4

	нерва. Поражение лицевого нерва.	
24.	Родовые травмы других отделов периферической нервной системы. Неонатальные судороги.	4
25.	Инфекционные поражения ЦНС у новорожденных (менингит, вентрикулит, менингоэнцефалит).	2
26.	Дополнительные методы обследования новорожденного с поражением центральной нервной системы новорожденного (ликворологическое исследование, нейросонография (НСГ), КТ, МРТ, основы ЭЭГ).	2
27.	Клинический анализ крови новорожденного в норме. Нейтропении. Гемолитические анемии. Физиологическая анемия. Патологические анемии. Постгеморрагические анемии. Анемии вследствие нарушения гемопоэза. Лейкоцитоз и нейтрофилез.	4
28.	Наследственные и приобретенные патологии гемостаза. Этиология. Патогенез. Клиника. Лечение. Профилактика.	2
29.	Желтухи новорожденных. Конъюгационные желтухи. Этиология и патогенез патологической гипербилирубинемии. Дифференциально-диагностические признаки. Лечение конъюгационных гипербилирубинемий: фототерапия, заменное (обменное) переливание крови.	4
30.	Синдром холестаза у новорожденных. Транзиторный неонатальный холестаз, заболевания печени и желчевыводящих протоков, сопровождающиеся внутри- и внепеченочным холестазом. Лечение неонатального холестаза.	2
31.	Гемолитическая болезнь новорожденного. Этиология, патогенез, классификация, клиника, профилактика. Консервативное и оперативное лечение. Неонатальная трансфузиология.	4
32.	Заболевания желудочно-кишечного тракта. Атрезия пищевода. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Гастроэзофагеальный рефлюкс и гастроэзофагеально-рефлюксная болезнь. Врожденный пилоростеноз. Гастрошизис. Омфалоцеле. Высокая кишечная непроходимость. Низкая кишечная непроходимость. Некротизирующий энтероколит.	4
33.	Заболевания почек и мочевой системы. Обструктивные уропатии. Кистозные дисплазии. Тубулопатии. Инфекционно-воспалительные заболевания мочевой системы. Цистит. Пиелонефрит. Микотическая инфекция мочевой системы. Интерстициальный нефрит. Тромбоз почечных сосудов и инфаркт почек. Острая почечная недостаточность. Хроническая почечная недостаточность.	4
34.	Эндокринопатии новорожденных. Врожденный гипотиреоз. Транзиторный гипотиреоз. Врожденный тиреотоксикоз. Врожденный гипопаратиреоз. Транзиторный гипопаратиреоз. Врожденный гиперпаратиреоз. Транзиторный гиперпаратиреоз.	4
35.	Неонатальный сахарный диабет. Гиперинсулинизм новорождѐнных. Первичная надпочечниковая недостаточность. Вторичная надпочечниковая недостаточность (дефицит АКТГ). Принципы заместительной терапии.	4
36.	Хромосомные заболевания новорожденных. Синдром Дауна. Синдром трисомии по хромосоме 13. Синдром трисомии по хромосоме 18. Синдром делеции короткого плеча хромосомы 4. Синдром делеции короткого плеча хромосомы 5. Синдром Шерешевского-Тернера.	4
37.	Моногенные заболевания. Митохондриальные болезни. Дисморфология. Врожденные пороки развития. Деформации.	2

	Дизрупции. Синдром Марфана. Синдром Элерса-Данло. Синдром Беквита.	
38.	Врожденные и перинатальные инфекции. Цитомегаловирусная инфекция. Герпетическая инфекция. Врожденная краснуха. Вирусный гепатит В. ВИЧ-инфекция. Токсоплазмоз. Сифилис. Кандидоз новорождѐнных.	4
39.	Сепсис новорожденных. Критерии постановки диагноза. Клинические проявления. Лабораторная диагностика. Профилактика. Лечение.	2
40.	Болезни иммунной системы у новорожденных: первичные иммунодефициты, транзиторные иммунодефицитные состояния. Критерии постановки диагноза. Клинические проявления. Лабораторная диагностика. Лечение. Профилактика Лечение.	4
	3 семестр	**120**
1.	Определение недоношенности. Состояние кожи и подкожной клетчатки. Особенности развития костно-мышечной системы. Особенности терморегуляции. Особенности нервной системы. Особенности дыхательной системы. Особенности сердечно-сосудистой системы. Особенности пищеварительной системы. Особенности мочеполовой системы. Особенности обмена веществ. Особенности эндокринной системы.	8
2.	Оценка физического развития недоношенного ребенка. Определение степени зрелости. Недоношенные с экстремально низкой массой тела. Диагностика внутриутробной гипотрофии. Методика неврологического и соматического исследования.	6
3.	Особенности выявления желтух у недоношенных детей. Определение интенсивности желтухи. Определение распространенности желтухи.	6
4.	Уход за недоношенным ребенком. Температурный режим и влажность в палатах для недоношенных детей. Особенности ухода за кожей и слизистыми оболочками. Гигиеническая обработка кожи и слизистых оболочек. Гигиенические и лечебные ванны.	8
5.	Выхаживание в кювезах. Особенности кювезов для выхаживания новорожденных с экстремально низкой массой тела. Контакт матери и персонала с ребенком.	6
6.	Особенности нутритивного статуса и парентерального питания детей с экстремально низкой массой тела. Частота кормлений. Методы расчета питания. Методы проведения вскармливания. Грудное вскармливание. Кормление из бутылочки. Разовые желудочковые катетеры. Постоянные катетеры. Капельное зондовое кормление. Парентеральное питание.	8
7.	Пограничные состояния, характерные для периода адаптации недоношенных детей. Конъюгационная желтуха. Профилактика и лечение. Отечный синдром. Транзиторные нарушения обмена. Гипогликемия. Нарушения обмена кальция, натрия, магния и калия. Транзиторные эндокринные нарушения.	8
8.	Особенности наблюдения и ведения недоношенных детей на педиатрическом участке. Организация диспансерного наблюдения с привлечением узких специалистов. Особенности организации медицинской помощи недоношенным детям с поражением ЦНС. Профилактика и лечение рахита. Профилактика и лечение анемий. Профилактика и лечение гипотрофии. Ведение детей, перенесших сепсис. Ведений детей, перенесших пневмонию. Ведений детей, перенесших желудочно-кишечные заболевания.	8

9.	Пневмонии недоношенных. Респираторный дистресс-синдром. Транзиторное тахипноэ новорожденных.	8
10.	Бронхолегочная дисплазия. Симптомы. Методы диагностики. Профилактика и лечение. Прогноз.	6
11.	Перинатальные поражения ЦНС у недоношенных детей: гипоксические поражение ЦНС (церебральная ишемия, внутрижелудочковые и субарахноидальные кровоизлияния, постгеморрагическая вентрикуломегалия), травматические поражение ЦНС у недоношенных детей, менингиты и менингоэнцефалиты у недоношенных детей.	8
12.	Внутриутробные инфекции у недоношенных. Цитомегаловирусная инфекция. Герпетическая инфекция. Врожденная краснуха. Вирусный гепатит В. ВИЧ- инфекция. Токсоплазмоз. Сифилис. Кандидоз новорожденных. Особенности течения у недоношенных, принципы лечения.	8
13.	Гнойно-септические заболевания у недоношенных детей: местные гнойные процессы, сепсис у недоношенных. Гнойно-септические заболевания недоношенных новорожденных. Клинические особенности течения, принципы лечения. Лабораторная диагностика. Профилактика.	8
14.	Поражение желудочно-кишечного тракта у недоношенных детей: дисбиоциноз, эзофагиты, энтероколиты, язвенно-некротический энтероколит у недоношенных. Гастроэзофагеальный рефлюкс и гастроэзофагеальнорефлюксная болезнь. Врожденный пилоростеноз. Гастрошизис. Некротизирующий энтероколит. Дисбиоциноз.	8
15.	Геморрагические заболевания недоношенных. Особенности системы гемостаза у недоношенных. Этиология патологии гемостаза у недоношенных. Патогенез. Особенности клинических проявлений. Лечение. Профилактика.	8
16.	Анемии у недоношенных. Этиология, патогенез. Принципы лечения. Профилактика.	8
	4 семестр	**170**
1.	Принципы организации службы реанимации и интенсивной терапии на этапах лечения и выхаживания новорожденных детей.	4
2.	Организация реанимационной помощи новорожденным детям в родовспомогательных учреждениях.	4
3.	Организация реанимации новорожденных в родильном зале и необходимое для этого оборудование.	4
4.	Организация палаты интенсивной терапии новорожденных в родильном доме. Оснащение. Штатное расписание. Режим и объем работы. Показания к переводу новорожденных из родильного зала в палату интенсивной терапии.	4
5.	Организация службы выездной бригады реанимации новорожденных. Оснащение реанимобиля. Основные принципы транспортировки новорожденных.	4
6.	Санитарно-эпидемиологический режим палат, отделений (центров) реанимации и интенсивной терапии новорожденных. Основные требования, предъявляемые к диагностической и лечебной аппаратуре, предназначенной для выхаживания и интенсивной терапии новорожденных.	4
7.	Организация ухода и вскармливание новорожденных, находящихся в критическом состоянии.	4

8.	Оценка тяжести дыхательных нарушений у новорожденных. Интенсивная терапия дыхательных расстройств у новорожденных. Графический мониторинг дыхания.	6
9.	Пункция и дренирование плевральной полости.	6
10.	Интенсивная терапия заболеваний сердечно-сосудистой системы: врожденные пороки сердца критические, инфаркт миокарда, жизнеугрожающие нарушения ритма и проводимости, острая сердечная недостаточность, кардиогенный шок. Тактика наблюдения.	6
11.	Показания к переводу в отделение кардиохирургии. Прогноз.	6
12.	Интенсивная терапия перинатальных поражений ЦНС: гипоксически-геморрагических, родовая травма, инфекционных поражений.	6
13.	Кома (метаболическая, травматическая, инфекционная).	6
14.	Клиника, диагностика и лечение эндокринных нарушений, острой надпочечниковой недостаточности, гипогликемический синдром, гипергликемия. Методы терапии, неотложная помощь.	6
15.	Клиника, диагностика и лечение острой почечной недостаточности (преренальная, ренальная, постренальная). Методика катетеризации мочевого пузыря.	6
16.	Клиника, диагностика и лечение острой кровопотери. Клиника, диагностика и лечение острой кровопотери, острого геморрагического синдрома.	6
17.	Интенсивная терапия синдрома охлаждения. Гипертермический синдром. Этиология, патогенез, клиника, лечение, методы профилактики.	6
18.	Синдром обезвоживания. Острые нарушения электролитного обмена. Нарушения обмена натрия. Нарушения обмена калия. Нарушения обмена кальция. Нарушения обмена фосфора. Нарушения обмена магния. Острые нарушения кислотно-основного состояния. Ацидоз (метаболический, дыхательный). Алкалоз (метаболический, дыхательный).	6
19.	Инфузионная терапия. Контроль эффективности инфузионной терапии. Осложнения инфузионной терапии и их профилактика.	6
20.	Парентеральное питание новорожденных. Показания. Противопоказания. Растворы для парентерального питания. Методика и техника парентерального питания новорожденных. Осложнения парентерального питания и их профилактика.	6
21.	Гемотрансфузия. Показания. Противопоказания. Осложнения. Техника проведения гемотрансфузии.	6
22.	Операция заменного переливания крови. (ЗПК). Показания. Осложнения. Техника проведения ЗПК. Показания и техника выполнения операции частичного заменного переливания плазмы.	6
23.	Мониторинг при неотложных состояниях новорожденных. Контроль температуры. Контроль частоты сердечных сокращений. Контроль частоты дыхания. Контроль артериального давления. Контроль газового состава крови. Контроль центрального венозного давления. Методы неинвазивного контроля газового состава крови у новорожденных. Оборудование для неинвазивного контроля газового состава крови у новорожденных. Пульсоксиметрия. Капнография. Транскутанный мониторинг PaO и $PaCO$.	6
24.	Оценка основных лабораторных методов исследования при неотложных состояниях у новорожденных. Гемоглобин и гематокрит. Клинический анализ крови. Биохимический анализ крови. Общий	6

	анализ мочи. Клинический анализ ликвора.	
25.	Оценка специальных методов исследования при неотложных состояниях у новорожденных. Рентгенография грудной клетки. Рентгенография брюшной полости. Рентгенография опорно-двигательного аппарата. Эхоэнцефалография. Эхокардиография. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости. Функциональные методы исследования. Метод трансиллюминации при неотложных состояниях у новорожденных. Исследование газового состава и кислотно-основного состояния (КОС) крови у новорожденных (инвазивные).	6
26.	Клиническая фармакология лекарственных препаратов, применяемых при неотложных состояниях у новорожденных детей. Показания, дозы, механизм действия и побочные эффекты лекарственных препаратов.	6
27.	Клиника и диагностика неотложных состояний, требующих хирургического вмешательства.	6
28.	Непроходимость желудочно-кишечного тракта (ЖКТ). Клинические проявления различных видов непроходимости ЖКТ у новорожденных. Принципы рентгенологического исследования новорожденных с подозрением на непроходимость ЖКТ. Тактика врача родильного дома при выявлении непроходимости ЖКТ у новорожденного. Принципы лечения различных видов непроходимости ЖКТ у новорожденных.	6
29.	Диагностика и неотложные мероприятия при врожденных пороках развития, обусловливающих синдром асфиксии у новорожденных. Атрезия хоан. Синдром Пьера-Робена. Диафрагмальная грыжа. Первичная гипоплазия легких. Врожденная лобарная эмфизема. Кистозное поражение легких.	4
30.	Диагностика и неотложные мероприятия при хирургических заболеваниях, ведущих к острой задержке мочи у новорожденных. Пороки развития почек. Тромбоз почечных вен и артерий. Пороки развития мочевого пузыря. Пороки развития уретры.	4
31.	Острые хирургические гнойно-воспалительные заболевания. Язвенно-некротический энтероколит Флегмона новорожденных. Остеомиелит. Стафилококковая деструкция легких. Хирургический сепсис новорожденных. Кефалогематома. Большая субдуральная гематома.	4
32.	Травматические переломы ключиц и трубчатых костей. Ущемленная пахово-мошоночная грыжа. Острая водянка яичка. Родовая травма мошонки. Перекрут семенного канатика.	4
	Всего	**600**

8. Учебная и учебно-методическая литература по дисциплине

№ п/п	Основная литература
1.	Володин Н.Н. Неонатология. Клинические рекомендации / под ред. Н.Н. Володина, Д.Н. Дегтярева, Д.С. Крючко. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 320 с. – ISBN 978-5-9704-6213-3. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970462133.html
2.	Неонатология: в 2 т: монография / под редакцией Т.Л. Гомеллы [и др.]; перевод с английского Д. Н. Дегтярева. – 2-е изд. – Москва: Лаборатория знаний, 2020. – 869 с. – ISBN 978-5-00101-738-7. – Текст: электронный // Лань: электронно-

	библиотечная система. – URL: https://e.lanbook.com/book/151565
3.	Неонатология: учебник / А.К. Ткаченко, А.А. Устинович, А.В. Сукало [и др.]; под редакцией А.К. Ткаченко, А.А. Устинович. – Минск: Вышэйшая школа, 2017. – 608 с. – ISBN 978-985-06-2780-3. – Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система. – URL: https://e.lanbook.com/book/111303
4.	Кешишян Е.С. Оценка психомоторного развития ребенка раннего возраста в практике педиатра / Кешишян Е.С., Сахарова Е.С., Алямовская Г.А. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 104 с. – ISBN 978-5-9704-5831-0. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970458310.html
5.	Шабалов Н.П. Неонатология: в 2 т. Т. 1.: учебное пособие / Н.П. Шабалов и др. – 7-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 720 с. – ISBN 978-5-9704-5770-2. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457702.html
6.	Шабалов Н.П. Неонатология: в 2 т. Т. 2.: учебное пособие / Н.П. Шабалов и др. – 7-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 752 с. – ISBN 978-5-9704-5771-9. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457719.html
7.	Ионов О.В. Неотложные состояния у новорожденных детей / Ионов О.В. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 416 с. – ISBN 978-5-9704-5809-9. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970458099.html
8.	Шайтор В.М. Неотложная неонатология: краткое руководство для врачей / В.М. Шайтор, Л.Д. Панова. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 320 с.: ил. – 320 с. – ISBN 978-5-9704-5515-9. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455159.html
9.	Александрович Ю.С. Респираторная поддержка при критических состояниях в педиатрии и неонатологии / Александрович Ю.С., Пшениснов К.В. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 272 с. (Серия «Библиотека врача-специалиста») – ISBN 978-5-9704-5418-3. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454183.html
10.	Козлов Ю.А. Хирургические болезни недоношенных детей: национальное руководство / под ред. Ю.А. Козлова, В.А. Новожилова, А.Ю. Разумовского. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 592 с. – ISBN 978-5-9704-5072-7. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450727.html
11.	Критическое состояние плода: диагностические критерии, акушерская тактика, перинатальные исходы / А.Н. Стрижаков [и др.]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 176 с. – ISBN 978-5-9704-4554-9. – Текст: электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970445549.html
12.	Байбарина Е.Н. Избранные клинические рекомендации по неонатологии / под ред. Е.Н. Байбариной, Д.Н. Дегтярева – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 240 с. – ISBN 978-5-9704-3681-3. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436813.html
13.	Шухов В.С. Антимикробная терапия у детей / В.С. Шухов, Е.Н. Байбарина, И.И. Рюмина, В.В. Зубков – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 320 с. – ISBN 978-5-9704-3672-1. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436721.html
14.	Манухин И.Б. Пропедевтика пренатальной медицины: руководство для врачей / И.Б. Манухин, Л.В. Акуленко, М.И. Кузнецов – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 320 с. – ISBN 978-5-9704-3249-5. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432495.html
15.	Серов В.Н. Рациональная фармакотерапия в акушерстве, гинекологии и неонатологии. Том 1. Акушерство, неонатология: руководство / Под общей ред. В.Н. Серова, Г.Т. Сухих. – 2-е изд., испр. и доп. – Москва: Литтерра, 2010. – 784 с.

	(Серия «Рациональная фармакотерапия») – ISBN 978-5-904090-38-8. – Текст: электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785904090388.html
№ п/п	**Дополнительная литература**
1.	Самсыгина Г.А. Неонатальный сепсис / Самсыгина Г.А. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 192 с. – ISBN 978-5-9704-5388-9. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453889.html
2.	Володин Н.Н. Желтухи новорожденных / Володин Н.Н., Дегтярев Д.Н., Дегтярева А.В., Нароган М.В. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 8213 с. (Серия «Библиотека врача-специалиста») – ISBN 978-5-9704-4802-1. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448021.html
3.	Савельева Г.М. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного: руководство / Савельева Г.М., Коноплянников А.Г., Курцер М.А. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 144 с. (Серия «Библиотека врача-специалиста») – ISBN 978-5-9704-2563-3. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970425633.html
4.	Дегтярева А.В. Негемолитические желтухи у новорожденных детей: учебное пособие / А.В. Дегтярева, Д.Н. Дегтярев, Ю.М. Голубцова. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 80 с.: ил. – 80 с. – ISBN 978-5-9704-5116-8. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970451168.html
5.	Джонас Р.А. Хирургическое лечение врожденных пороков сердца / Ричард А. Джонас; пер. с англ. под ред. М.В. Борискова. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 736 с. – ISBN 978-5-9704-4087-2. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440872.html
6.	Джонас Р.А. Дополнительные материалы к изданию: «Хирургическое лечение врожденных пороков сердца» / Ричард А. Джонас; пер. с англ. под ред. М.В. Борискова. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 736 с. – ISBN 978-5-9704-4087-2. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440872.html
7.	Крючко Д.С. Открытый артериальный проток у недоношенных: пособие / Крючко Д.С. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 48 с. – ISBN 978-5-9704-5242-4. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452424.html
8.	Козлов Ю.А. Непроходимость желудочно-кишечного тракта у детей / под ред. Козлова Ю.А., Подкаменева В.В., Новожилова В.А. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 752 с. – ISBN 978-5-9704-4127-5. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441275.html
9.	Мазанкова Л.Н. Микродисбиоз и эндогенные инфекции: руководство для врачей / Мазанкова Л.Н., Рыбальченко О.В., Николаева И.В. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 336 с. – ISBN 978-5-9704-4701-7. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970447017.html
10.	Горелышев С.К. Медуллобластомы у детей / С.К. Горелышев, О.А. Медведева и др. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 224 с. (Серия «Детская нейрохирургия») – ISBN 978-5-9704-5425-1. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454251.html
11.	Горелышев С.К. Детская нейрохирургия / под ред. С.К. Горелышева – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 256 с. – ISBN 978-5-9704-4098-8. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440988.html
12.	Кильдиярова Р.Р. Линейки педиатрические. Диагностика, питание, лечение / Кильдиярова Р.Р. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – ISBN 978-5-9704-5346-9. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453469.html
13.	Труфанов Г.Е. Практическая ультразвуковая диагностика в педиатрии / под ред.

	Труфанова Г.Е., Иванова Д.О., Рязанова В.В. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 216 с. – ISBN 978-5-9704-4225-8. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442258.html
14.	Айламазян Э. К. Инфекционно-воспалительные заболевания в акушерстве и гинекологии / под ред. Э.К. Айламазяна – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 320 с. – ISBN 978-5-9704-3945-6. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439456.html
15.	Разумовский А.Ю. Эндоскопическая хирургия в педиатрии / А.Ю. Разумовский, А.Ф. Дронов, А.Н. Смирнов – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 608 с. – ISBN 978-5-9704-3622-6. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436226.html
16.	Доброхотова Ю.Э. Угроза прерывания беременности в различные сроки гестации / Доброхотова Юлия Эдуардовна – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 144 с. – ISBN 978-5-9704-3697-4. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436974.html
17.	Яковлев С.В. Рациональная антимикробная терапия: руководство для практикующих врачей / под ред. С.В. Яковлева. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва: Литтерра, 2015. – 1040 с. (Серия «Рациональная фармакотерапия».) – ISBN 978-5-4235-0171-6. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501716.html
18.	Рабочая тетрадь по госпитальной педиатрии. Модуль «Неонатология»: учебно-методическое пособие / составители А. С. Боткина [и др.]; под редакцией П.В. Шумилова. – Москва: РНИМУ им. Н.И. Пирогова, 2019. – 176 с. – ISBN 978-5-88458-455-6. – Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система. – URL: https://e.lanbook.com/book/175296

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (информационно-справочные системы, профессиональные базы данных, периодические издания и др.)

№ п/п	Наименование интернет-ресурса	Адрес в сети «Интернет»	Условия доступа
1.	Консультант-Плюс – некоммерческая интернет-версия	www.consultant.ru	свободный
2.	«Гарант.ру» – информационно-правовой портал	https://www.garant.ru/	свободный
3.	Электронный фонд нормативно-технической и нормативно-правовой информации Консорциума «Кодекс»	http://docs.cntd.ru/	свободный
4.	Научная электронная библиотека (РИНЦ) «eLibrary.ru» – российская информационно-аналитическая база научных публикаций по разным отраслям	https://elibrary.ru/	Свободный
5.	Научная электронная	https://cyberleninka.ru/	Свободный

№ п/п	Наименование интернет-ресурса	Адрес в сети «Интернет»	Условия доступа
	библиотека «КиберЛенинка» (периодические издания, научные статьи и др.)		
6.	Официальный портал МЧС России «Культура безопасности жизнедеятельности» – Доврачебная помощь	http://www.culture.mchs.gov.ru/medical	свободный
7.	Министерство здравоохранения Российской Федерации.	https://minzdrav.gov.ru/	свободный
8.	Рубрикатор клинических рекомендаций	https://cr.minzdrav.gov.ru/	свободный
9.	Федеральный фонд обязательного медицинского страхования	https://www.ffoms.gov.ru/	свободный
10.	Всемирная организация здравоохранения	https://www.who.int/ru	свободный
11.	Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения	http://mednet.ru	свободный
12.	Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека	https://www.rospotrebnadzor.ru/	свободный
13.	Федеральная служба государственной статистики	https://rosstat.gov.ru/	свободный
14.	Электронный журнал Государственный менеджмент	http://gosman.ru	свободный
15.	Экспертная сеть по вопросам управления	http://gosbook.ru	свободный
16.	Общероссийская социальная сеть «Врачи РФ»	https://vrachirf.ru/	свободный
17.	Медицинская информационная платформа MedElement	https://medelement.com/	свободный
18.	Сайт Европейского совета по реанимации (ERC)	www.erc.edu	свободный
19.	Сайт Национального совета по реанимации (Россия)	www.rusnrc.com	свободный
20.	Сайт Российской ассоциации специалистов перинатальной медицины	https://raspm.ru/	свободный

№ п/п	Наименование интернет-ресурса	Адрес в сети «Интернет»	Условия доступа
21.	Сайт Общероссийской общественной организации содействия развитию неонатологии «Российское общество неонатологов»	https://neonatology.pro/	свободный

10. Перечень нормативно-правовых документов и литературных изданий, находящихся в свободном доступе в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

№ п/п	Наименование документа	Адрес в сети «Интернет»
1.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 921н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «неонатология»	https://docs.cntd.ru/document/902390353
2.	Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018г. № 136н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-неонатолог»	https://docs.cntd.ru/document/557011607
3.	Приказ Министерства здравоохранения и социальной защиты Российской Федерации от 27.12.2011 № 1687н «О медицинских критериях рождения, форме документа о рождении и порядке его выдачи»	https://docs.cntd.ru/document/902320615
4.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.10.2020 №1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»	https://docs.cntd.ru/document/566162019
5.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.04.2022 № 274н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи пациентам с врожденными и (или) наследственными заболеваниями»	https://docs.cntd.ru/document/350761158
6.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.12.2003 №606 «Об утверждении Инструкции по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку и образца информированного согласия на проведение химиопрофилактики ВИЧ»	https://docs.cntd.ru/document/901884516
7.	Приказ Министерства здравоохранения	https://docs.cntd.ru/document/727605537

№ п/п	Наименование документа	Адрес в сети «Интернет»
	Российской Федерации от 06.12.2021 № 1122н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок»	
8.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.03.2003 № 109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации»	https://docs.cntd.ru/document/901868614
9.	Приказ Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации от 29.03.1996 № 108 «О введении аудиологического скрининга новорожденных и детей 1-го года жизни»	https://docs.cntd.ru/document/9019809
10.	Распоряжение Министерства здравоохранения Московской области от 16.09.2022 №259-р «О совершенствовании оказания медицинской помощи детям, родившимся с хромосомной патологией (синдром Дауна) в Московской области»	https://docs.cntd.ru/document/351808079
11.	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 5 ноября 2013 г. № 822н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях»	https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70471454/
12.	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 28 октября 2020 г. N 1165н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладок и наборов для оказания скорой медицинской помощи»	https://docs.cntd.ru/document/566419657
13.	Рекомендации по проведению реанимационных мероприятий Европейского совета по реанимации (пересмотр 2015 г.) Под ред. Чл.корр. РАН Мороза В. В. 3е издание, переработанное и дополненное. – М.: НИИОР, НСР, 2016. – 192 с.	https://3561f811-3ffd-43b6-a2ad-995b2f78d2e6.filesusr.com/ugd/359dbd_b12e6d05f11d426291da53bf967e4ab0.pdf
14.	Европейский совет по реанимации,	https://3561f811-3ffd-43b6-a2ad-

№ п/п	Наименование документа	Адрес в сети «Интернет»
	Национальный совет по реанимации и НИИ общей реаниматологии им. В.А. Неговского ФНКЦ РР «Реанимация в педиатрии»	995b2f78d2e6.filesusr.com/ugd/359dbd_fa6d77e172f04dfbb67d745ba95c85a1.pdf
15.	Методическое письмо «Первичная и реанимационная помощь новорожденным детям»	https://minzdrav.gov.ru/documents/8025-metodicheskoe-pismo-pervichnaya-i-
16.	Методическое письмо «Интенсивная терапия и принципы выхаживания детей с экстремально низкой и очень низкой массой тела при рождении»	https://minzdrav.gov.ru/documents/8024-metodicheskoe-pismo-intensivnaya-terapiya-i-printsipy-vyhazhivaniya-detey-s-ekstremalno-nizkoy-i-ochen-nizkoy-massoy-tela-pri-rozhdenii
17.	Методическое письмо «Преждевременные роды»	https://minzdrav.gov.ru/documents/8026-metodicheskoe-pismo-prezhdevremennye-rody
18.	Клинические рекомендации «Эмболия амниотической жидкостью», 2022	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/720_1
19.	Клинические рекомендации «Нарушение обмена серосодержащих аминокислот (гомоцистинурия)», 2022	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/483_2
20.	Клинические рекомендации «Нарушения обмена галактозы (Галактоземия)», 2021	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/375_2
21.	Клинические рекомендации «Ранняя анемия недоношенных», 2021	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/661_1
22.	Клинические рекомендации «Врожденная анемия вследствие кровопотери у плода», 2021	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/660_1
23.	Клинические рекомендации «Резус-изоиммунизация Гемолитическая болезнь плода», 2020	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/596_2
24.	Клинические рекомендации «ВИЧ-инфекция у детей», 2020	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/459_1
25.	Клинические рекомендации «Глутаровая ацидурия тип 1», 2021	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/406_2
26.	Клинические рекомендации «Кистозный фиброз (муковисцидоз)», 2021	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/372_2
27.	Клинические рекомендации «Изовалериановая ацидемия/ацидурия», 2021	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/405_2
28.	Клинические рекомендации «Другие виды нарушения обмена аминокислот с разветвленной цепью (Пропионовая ацидемия /ацидурия)», 2021	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/681_1
29.	Клинические рекомендации «Другие виды нарушения обмена аминокислот с разветвленной цепью (Метилмалоновая ацидемия /ацидурия)», 2021	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/387_2

№ п/п	Наименование документа	Адрес в сети «Интернет»
30.	Клинические рекомендации «Нарушения митохондриального β-окисления жирных кислот», 2021	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/694_1
31.	Клинические рекомендации «Болезнь «Кленового сиропа», 2021	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/385_2
32.	Клинические рекомендации «Врожденный надклапанный стеноз аорты», 2021	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/702_1
33.	Клинические рекомендации «Врожденный надклапанный стеноз аорты», 2021	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/47_2
34.	Клинические рекомендации «Атрезия легочной артерии с дефектом межжелудочковой перегородки (АЛА с ДМЖП)», 2021	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/47_2
35.	Клинические рекомендации «Тетрада Фалло», 2021	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/39_2
36.	Клинические рекомендации «Дефект предсердно-желудочковой перегородки (Атриовентрикулярный канал)», 2021	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/709_1
37.	Клинические рекомендации «Врожденный гипотиреоз у детей», 2021	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/712_1
38.	Клинические рекомендации «Врожденные аномалии костей черепа и лица, врожденные костно-мышечные деформации головы и лица», 2021 Г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/474_2
39.	Национальный стандарт РФ ГОСТ Р 53470-2009 «Кровь донорская и ее компоненты. Руководство по применению компонентов донорской крови» (утв. приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 9 декабря 2009 г. N 628-ст)	https://docs.cntd.ru/document/1200080295?section=text
40.	Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24.12.2020 № 44 «Об утверждении санитарных правил СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг»	https://docs.cntd.ru/document/573275590
41.	Постановление Главного государственного санитарного врача	https://fsvps.gov.ru/sites/default/files/npa-files/2021/01/28/sanpin_2.1.3684-21.pdf

№ п/п	Наименование документа	Адрес в сети «Интернет»
	Российской Федерации №3 от 28.01.2021 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 2.1.3684-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий»	

11. Перечень программного обеспечения, необходимый для освоения дисциплины

№ п/п	Наименование программного обеспечения	Условия предоставления
1.	Офисный пакет Microsoft Windows	по договору
2.	ЕАИС на базе МИС «Медиалог»	по договору
3.	Многофункциональная АСУОП МБУ ИНО	по договору
4.	Kaspersky Endpoint Security для Windows	по договору
5.	WEBINAR (ВЕБИНАР)	по договору
6.	Системы КонсультантПлюс	по договору
7.	ЭБС Лань Электронно-библиотечная система	по договору
8.	Консультант врача Электронная медицинская библиотека	по договору
9.	Платформа дистанционного обучения LMS Moodle	свободно распространяемое
12.	Офисный пакет LibreOfiice	свободно распространяемое
13.	Архиватор 7-Zip	свободно распространяемое
14.	Система Voov meeting (voovmeeting.com)	свободно распространяемое

12. Оценочные средства для контроля качества подготовки

Текущий контроль успеваемости

Текущий контроль успеваемости – это текущий контроль освоения дисциплины.

Текущий контроль проводится в виде устного опроса на занятиях, решения ситуационных задач и оценивания выполнения практических навыков.

Промежуточная аттестация

Промежуточная аттестация – это результаты освоения дисциплины или части дисциплины.

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится после окончания каждого семестра. Форма аттестации: зачет с оценкой.

Задания для аттестации включают в себя:

1 семестр – тестовые задания для проведения тестирования, ситуационные задачи;

2 семестр – вопросы для устного опроса, ситуационные задачи;

3 семестр – вопросы для устного опроса, ситуационные задачи;

4 семестр – тестовые задания для проведения тестирования, задания для демонстрации практических навыков.

Приложение к рабочей программе дисциплины
«Неонатология» с оценочными средствами
программы ординатуры 31.08.18 Неонатология

Фонд оценочных средств

Оценочные средства для промежуточной аттестации после 1 семестра (1 год обучения)

Тестовые задания

1. Какой процент от массы тела составляет объем внеклеточной жидкости у новорожденного ребенка?

1) 20-30%
2) 40-50%
3) 60-70%
4) 80-90%

2. В каком возрасте у здорового доношенного ребенка устанавливается четкая координация между дыханием, сосанием и глотанием?

1) 1-2-й день жизни
2) 3-4-й день жизни
3) 5-6-й день жизни
4) 8-10-й день жизни

3. Какова физиологическая потребность в калии у здоровых новорожденных детей после 2- го дня жизни?

1) 1.0-2.0 мэкв/кг/сут.
2) 3.0-4.0 мэкв/кг/сут.
3) 5.0-6.0мэкв/кг/сут.
4) 7.0-8.0 мэкв/кг/сут.

4. Укажите направление сброса крови через артериальный проток в первую минуту после рождения:

1) справа налево
2) слева направо
3) артериальный проток не функционирует
4) направление сброса крови зависит от функционирования овального окна

5. При какой минимальной скорости диуреза в первую неделю жизни его можно считать адекватным?

1) 1-3 мл/кг/ч
2) 4-5 мл/кг/ч
3) 6-7 мл/кг/ч
4) 8-10 мл/кг/ч

6. Какова потребность здорового доношенного новорожденного в энергии после 1-й недели жизни для обеспечения прибавки массы тела (на 15-30 г в сутки)?

1) 60-80 ккал/кг/сут.
2) 100-120 ккал/кг/сут.
3) 130-140 ккал/кг/сут.
4) 145-150 ккал/кг/сут.

7. Какова потребность в углеводах доношенного новорожденного, находящегося на естественном вскармливании?

1) 4-6 г/кг/сут.
2) 7-9 г/кг/сут.
3) 10-12г/кг/сут.
4) 13-15 г/кг/сут.

8. Какова нормальная частота дыхания здорового новорожденного?

1) 10-15 в минуту
2) 20-30 в минуту
3) 40-60 в минуту
4) 70-80 в минуту

9. Рентгенологические симптомы остеомиелита у новорожденного ребенка можно выявить

1) на 1-2-й день заболевания
2) на 3-4-й день заболевания
3) на 5-6-й день заболевания
4) на 7-8-й день заболевания

10. В норме после рождения в первую очередь перестает функционировать:

1) овальное окно
2) артериальный (боталлов) проток
3) венозный (аранциев) проток
4) все фетальные коммуникации одновременно

11. Какой из перечисленных симптомов является прямым показанием к проведению люмбальной пункции у новорожденного ребенка?

1) мышечная гипотония, гипорефлексия, адинамия
2) судороги
3) гипертермия
4) все перечисленные симптомы

12. Какой уровень общего белка должен быть в норме в пуповинной крови у доношенного новорожденного?

1) 80-90 г/л
2) 50-70 г/л
3) 40-30 г/л
4) ниже 30 г/л 665

42. Выявленное в 10 недель беременности отсутствие «пика» выделения ХГ делает возможным развитие следующих осложнений:

1) развитие первичной плацентарной недостаточности
2) эмбриопатия.
3) хромосомные аберрации
4) опухоль надпочечников плода

14. Показатель скорости клубочковой фильтрации почек с 20 недель физиологически развивающейся беременности повышается:

1) на 10%
2) на 30%
3) на 40%

4) на 50%

15. В 28 недель беременности плод имеет массу тела:

1) 500 граммов
1) 800 граммов
2) 1000 граммов
3) 1400 граммов

16. Дифференцировка наружных половых органов у плода происходит в срок гестационного возраста:

1) 13 – 20 недель
1) 21 – 26 недель
2) 27 – 34 недели
3) 35 – 40 недель

17. Генотип плода определяется:

1) набором хромосом (ХХ или ХУ)
1) особенностью строения внутренних половых органов
2) особенностью строения наружных половых органов
3) половым хроматином

18. Генотип совпадает с фенотипом:

1) всегда
2) не всегда
3) только на ранних стадиях развития
4) только после рождения

19. Хорионический гонадотропин синтезируется:

1) трофобластом
2) плацентой
3) яичниками
4) надпочечниками плода
5) щитовидной железой плода

20. Поддержанию беременности способствует:

1) хорионический гонадотропин
2) пролактин
3) соматотропин
4) прогестерон
5) эстриол

21. Для диагностики беременности используется:

1) хорионический гонадотропин
2) пролактин
3) соматотропин
4) прогестерон
5) эстриол

22. Период органогенеза и плацентации завершается:

1) к 4 неделям внутриутробного развития плода
2) к 6 неделям внутриутробного развития плода
3) к 8 неделям внутриутробного развития плода

4) к 10 неделям внутриутробного развития плода
5) к 3 – 4 месяцу внутриутробного развития плода

23. Реакции зародыша на ранних стадиях онтогенеза на действие патогенных факторов характеризуются:

1) наличием специфических реакций на действие различных повреждающих факторов
2) отсутствием специфических реакций на действие различных повреждающих факторов

24. В период органогенеза при воздействии неблагоприятных факторов для поражения зародыша характерно:

1) тератогенный эффект
2) эмбриотоксическое воздействие
3) возникновение фетопатий

25. «Воротниковое пространство» плода в 10 – 14 недель беременности не считается патологическим при размере:

1) 0,7 – 2,7 мм
2) 2,7 – 3,0 мм
3) 3,0 – 3,5 мм
4) 3,5 – 4,0 мм
5) 4,0 – 4,5 мм

26. Определение альфа-фетопротеина в крови беременной показано при:

1) сахарном диабете
2) гестозе
3) подозрении на пороки развития центральной нервной системы плода
4) хромосомных абберациях у отца
5) возрасте беременной до 18 лет

27. Назовите функции плаценты:

1) экскреторная
2) дыхательная и трофическая
3) барьерно-защитная и иммунологическая
4) эндокринная
5) все вышеперечисленные

28. Укажите, когда наличие гипоксии матери проводит к нарушению развития оплодотворенной яйцеклетки:

1) в предимплатационный период
2) в период имплантации
3) в период органогенеза
4) в период плацентации

29. Эмбриональный период продолжается с момента оплодотворения до:

1) 2 недель беременности
2) 3 – 6 недель беременности
3) 7 – 8 недель беременности
4) 9 – 11 недель беременности
5) 12 недель беременности

30. Перинатальный период имеет продолжительность:

1) от зачатия до родоразрешения
2) первые 7 дней после родов
3) 22-я неделя внутриутробного развития и 7 дней после родов
4) от зачатия до 30 дня после родов
5) от 24-х недель беременности до 7 дня после родов

31. Каков объем циркулирующей крови (ОЦК) у доношенного новорожденного?

1) 60-70 мл/кг
2) 80-90 мл/кг
3) 100-120 мл/кг
4) 120-130 мл/кг

32. Содержание натрия в сыворотке крови здорового новорожденного ребенка

1) 120-130 ммоль/л
2) 135-145 ммоль/л
3) 150-160 ммоль/л
4) более 160 ммоль/л

33. Каково содержание калия в сыворотке крови новорожденного ребенка в норме?

1) 2-4 ммоль/л
2) 3.5-5.5 ммоль/л
3) 6.5-7.5 ммоль/л
4) 8-9 ммоль/л

34. Какие биохимические показатели характерны для врожденного гипотиреоза?

1) гипогликемия, гипохолестеринемия, гиперальбуминемия
2) гипогликемия, гиперхолестеринемия, гиперальбуминемия
3) гиперлипидемия, гиперхолестеринемия, гипоальбуминемия
4) характерных для гипотиреоза изменений биохимических показателей крови не существует

35. Какая доза вакцины БЦЖ используется при вакцинации новорожденных детей?

1) 0.005 мг
2) 0.05 мг
3) 0.5 мг
4) 5 мг

36. Наиболее часто вызывают судорожный синдром у новорожденных от матерей с сахарным диабетом

1) асфиксия и родовая травма
2) пороки развития ЦНС
3) гипогликемия и гипокальциемия
4) гипербилирубинемия

37. Какой из перечисленных признаков характерен для геморрагической болезни новорожденного?

1) повышенный фибринолиз

2) тромбоцитопения
3) уменьшение в крови уровня глобулинов (VIII, IX, X факторов)
4) снижение протромбинового комплекса

38. Какая причина анемии при рождении встречается чаще других?
1) кровопотеря или гемолиз
2) наследственный микросфероцитоз
3) дефицит эритроцитарныхферментов
4) наследственная гипопластическая анемия

39. Наиболее точно подтверждают диагноз хромосомного заболевания:
1) биохимические исследования
2) генеалогический анализ
3) микробиолоигческие исследования
4) определение кариотипа и полового хроматина

40. Физиологическая желтуха новорожденных характеризуется всеми ниже приведенными признаками, кроме:
1) желтуха появляется на 2-3-й день после рождения
2) низкая активность глюкуронилтрансферазы
3) уровень сывороточного билирубина достигает пика в 108 мкмоль/л на 3-й день
4) на 2-й день в моче определяются желчные пигменты
5) повышена энтерогепатическая циркуляция желчи

Ситуационные задачи

Задача 1.

Новорожденный мальчик 1-х суток жизни от женщины 31 года, с неосложненным соматическим анамнезом, от беременности, протекавшей с тяжелым гестозом в Ш триместре, преждевременных родов на 34 неделе гестации в головном предлежании путем операции кесарева сечения в связи с нарастанием гестоза у женщины (рост АД и нарастания протеинурии). Масса тела при рождении 1970 г, рост 43 см. Оценка по шкале Апгар 6/7 баллов. Ребенку была произведена санация верхних дыхательных путей и дополнительная оксигенация через маску. При рождении состояние ребенка тяжелое за счет симптомов дыхательной недостаточности (тяжесть дыхательных нарушений 7 баллов по шкале Сильвермана) и неврологической симптоматики в виде синдрома угнетения центральной нервной системы. В возрасте 1 часа жизни было отмечено нарастание дыхательной недостаточности. Ребенок нуждается в дополнительной оксигенации, быстро охлаждается. При осмотре – спонтанная двигательная активность снижена, мышечная гипотония, рефлексы новорожденных угнетены; кожные покровы бледно-розовые с мраморным рисунком; дыхание самостоятельное с выраженным втяжением межреберий, западением нижней трети грудины и надключичных ямок, экспираторные шумы, частота дыхания до 70 в 1 минуту (8 баллов по шкале Сильвермана). При аускультации легких дыхание проводится во все отделы, равномерно ослаблено, с обеих сторон выслушивается множественные крепитирующие хрипы. Сердечные тоны приглушены, тахикардия до 170 в 1 минуту, патологические шумы не выслушиваются. Живот доступен глубокой пальпации, подвздут, нижний край печени эластичный, выступает на 1см из-под края реберной дуги, селезенка не пальпируется. Мочеиспускания и самостоятельного стула не было. КОС рн 7,25; р СО2 65 мм РТ.ст. рО2 рО2 35 мм РТ.ст; ВЕ -3,0 ммоль/литр.

Вопросы:

1. Каков предварительный диагноз?
2. Назовите основной метод лечения данного состояния.
3. Дозы и метод введения сурфактанта.

Задача 2.

Девочка 3 суток жизни поступила в отделение реанимации новорожденных на ИВЛ Из анамнеза известно, что ребенок от женщины 22 лет, с хроническим пиелонефритом, сальпингоофоритом, от 3 беременности (первые две закончились медицинским абортом). Настоящая беременность протекала на фоне угрозы прерывания на протяжении всей беременности, обострения хронического пиелонефрита на 29 неделе беременности, ОРВИ с фебрильной лихорадкой за 1 неделю до родов. От 1 преждевременных самопроизвольных родов в головном предлежании на 32 неделе беременности. Масса тела при рождении 1750 г, рост 41 см, Оценка по шкале Апгар 6/7 баллов. Безводный промежуток 13,5 часов. Околоплодные воды прозрачные. В первые сутки жизни отмечалось прогрессирующее нарастание дыхательной недостаточности, отмечались синдром угнетения безусловно-рефлекторной деятельности и застойное отделяемое по желудочному зонду. При осмотре ребенок в сознании. Поза полуфлексорная. Мышечная гипотония, гипорефлексия. Кожные покровы субиктеричные. Дыхание аппаратное, частота принудительных вдохов 40 в 1 минуту, содержание кислорода во вдыхаемом воздухе 35%. Перкуторно отмечается укорочение перкуторного звука над нижней долей правого легкого. Аускультативно дыхание в нижней доле правого легкого ослаблено, выслушиваются единичные крепитирующие хрипы. Сердечные тоны приглушенные, ЧСС 158 в 1 минуту. Живот вздут, при пальпации мягкий, безболезненный, печень выступает на 2,5 см из-под реберной дуги по среднеключичной линии, пальпируется край селезенки. Стул мекониального характера. Диурез 3 мл/кг/час.В клиническом анализе крови на 1 сутки жизни: гемоглобин 190 г/л, эритроциты $5,6x10^{12}$/л, лейкоциты $23x10^{9}$/л, палочкоядерные нейтрофилы 12%, сегментоядерные нейтрофилы 62%, лимфоциты 16%, эозинофилы 2%, моноциты 8%, тромбоциты $160x10^{9}$/л, СОЭ 3 мм/час. Рентгенологические данные в возрасте 16 часов жизни: на фоне усиления бронхо-сосудистого рисунка выявляются сливные инфильтративные тени в нижней доле правого легкого.

Вопросы:

1. Каков основной диагноз?
2. Назначьте антибактериальную терапию.
3. Дозы применяемых антибиотиков.

Задача 3.

Ребенок 7 суток жизни от женщины 17 лет, соматически здоровой, от 1 беременности, протекавшей с гестозом во 2-м триместре, ФПН. Роды экстренные преждевременные, на 32-33 неделе беременности, оперативные, путем кесарева сечения по поводу прогрессирования ФПН и начавшейся острой гипоксии плода. Был обнаружен истинный узел пуповины. Масса тела при рождении 2000 г, рост 45 см. Оценка по шкале Апгар 4/6 баллов. Безводный промежуток 13 часов. Состояние при рождении очень тяжелое за счет дыхательной недостаточности и синдрома угнетения, нарастания симптомов интоксикации. Ребенок интубирован, переведен на ИВЛ с жесткими параметрами. В последующие 5 суток состояние с некоторым улучшением, параметры ИВЛ смягчились. Кормится начал с 3 суток жизни смесью для недоношенных в объеме 5 мл в кормление 7 раз в сутки. На 6 стуки жизни, когда объем кормления достиг 15 мл, появилось застойное отделяемое с зеленью по желудочному зонду в объеме 1/2 кормления, энтеральную нагрузку не отменили. На 7 сутки жизни появилось вздутие живота, примесь зелени и слизи в стуле (после стимуляции, самостоятельного стула не было в течение суток). При пальпации живота некоторое напряжение мышц передней брюшной стенки, аускультативно – перистальтика снижена. В общем анализе крови на 5 стуки жизни: гемоглобин -167 г/л, лейкоциты $-25,6x10^{9}$/л нейтрофилы сегментоядерные -72%, палочкоядерные -0, метамиелоциты -2%, лимфоциты -12%, моноциты -12%, эозинофилы -2, тромбоциты $-70,0x10^{9}$/л. СОЭ 5 мм/час. В биохимическом анализе крови на 3 сутки жизни: глюкоза 2,1 ммоль/л, на 5 сутки жизни – 15,6 ммоль/л, общий белок 41 г/л,

альбумин 28 г/л, СРБ 19 мг/л, креатинин 100 ммоль/л, мочевина 6,8 ммоль/л, ГГТ 190, ЩФ 180, АСТ 76, АЛТ 201 Ед/л, общий билирубин 105 мкмоль/л, прямой – 59 мкмоль/л, Na 122 ммоль/л, калий 6,0 ммоль/л, прокальцитонин 3. КОС на 7 сутки жизни: РН -7,27, рО2-75 мм рт.ст., рСО2-34 мм рт.ст., ВЕ – - 5,3.На УЗИ органов брюшной полости на 7 сутки жизни – газ в системе воротной вены отсутствует.

Вопросы**:**

1. Сформулируйте основной клинический диагноз.
2. Каким состоянием осложнилось течение основного заболевания?
3. Рассчитайте объем энтерального питания в данной ситуации.

Задача 4.

Недоношенный ребенок 34 недель гестации поступил в отд. 2-го этапа выхаживания на 10 сутки жизни из ОИТ с дз: внутриутробная пневмония, состояние после ИВЛ, гипоксически-геморрагическое поражение ЦНС, конъюгационная гипербилирубинемия, ранняя анемия недоношенных, недоношенность 32 недели, ЗВУР 3 ст. Ребенок от женщины 30 лет с первичным бесплодием, 1 бер-сти в результате ЭКО, от 1-ых оперативных родов путем кесарева сечения в связи с прогрессирующей внутриутробной гипоксией плода. При рождении: оценка по шкале Апгар 3/5 баллов, масса тела 910 грамм, состояние тяжелое, за счет нарастания дыхательной недостаточности. Проводилась ИВЛ в родзале. В связи с тяжелым течением РДСН, на ИВЛ ребенок находился в течение 9 дней. Получил лечение: ампициллин, нитромицин, клафоран, амикацин, дицинон, дифлюкан, инфузионная терапия; в возрасте 8 дней жизни переливание эритроцитарной массы в связи с резким снижением гемоглобина до 90 г/л и падением гематокрита <0,3 г/л. Состояние при поступлении на 2 этап выхаживания тяжелое за счет умеренно выраженных симптомов ОДН 1, синдрома угнетения ЦНС, конъюгационной гипербилирубинемии, недоношенности. На осмотр реагирует незначительным нарастанием активности, глаза не открывает, крик тихий, самостоятельно не сосет, срыгивает, тепло удерживает плохо. Кожа иктерична до 2 ст .на бледно-розовом фоне. Отмечается цианоз носогубного треугольника, нарастающий при физической нагрузке, сероватая окраска кожных покровов. Мышечный тонус и двигательная активность снижены, вызываемые рефлексы орального автоматизма быстро истощаются. Зона сухожильных рефлексов уменьшена, большой родничок не напряжен. Дыхание с западением мечевидного отростка и втяжением межреберных промежутков, при аускультации ослаблено, проводится во все отделы. Тоны сердца приглушены, во 2 и 3 точках ауск. выслушивается грубый систолич. шум, проводящийся на спину. Живот мягкий, печень выступает из-под края реберной дуги на 3 см, селезенка на 0,5 см. Мочится, стул желто/зеленый, кашицеобразный. В клин. анализе крови на 10 сутки жизни гемоглобин 120 г/л, лейкоциты 17,6 х 10^9/мл, палочки 9%, сегменты 48%, лимфоциты 31%, эозинофилы 1%, моноциты 11%, СОЭ 5 мм/ч. В б/х крови белок 45г/л, альбумин 29г/л, билирубин общий 157 мкмоль/л, непрямой 112 мкмоль/л, мочевина 4 ммоль/л. На рентгенограмме грудной клетки снижение воздушности легочной ткани, усиление легочного рисунка, очаговые инфильтративные тени определяются в нижних долях легких. На НСГ отмечаются признаки морфофункциональной незрелости. Повышение эхогенности в области таламо-каудальной вырезки слева, повышение эхо-генности перивентрикулярных областей, расширение левого желудочка до 6 мм, правого до7 мм, в полости боковых желудочков определяются участки повышенной эхогенности размером 0,1х1 см.

Вопросы:

1. Ваш предположительный диагноз, обуславливающий основную тяжесть состояния.
2. Каковы причины синдрома угнетения ЦНС в данной ситуации?

3. Какие антибактериальные препараты Вы назначите на смену проводимой на данный момент антибактериальной терапии?

Задача 5.

В отделение второго этапа выхаживания из родильного дома поступила девочка 72 часов жизни. Из анамнеза известно, что ребенок от женщины 32 лет (группа крови ОВ, резус-положительная), с отягощенным соматическим (бронхиальная астма) и гинекологическим (эндометрит) анамнезом, от 3 беременности (1 срочные роды, 2 самопроизвольное прерывание на сроке 14 недель), 2-х преждевременных самостоятельных родов на 32 неделе гестации. Массо-ростовые показатели при рождении 980г/36 см, оценка по шкале Апгар 4/6 баллов. Состояние при рождении тяжелое за счет выраженных симптомов угнетения ЦНС. К концу первого часа жизни состояние ребенка ухудшилось за счет нарастания признаков дыхательной недост-ти, появления судорожного синдрома, в связи с чем был переведен в отделение реанимации. В клин. анализе крови на 1 сутки жизни гемоглобин 190 г/л, лейкоциты 4,3х10^3/мл, п/я 11%, с/я 72%, лимфоциты 11%, СОЭ 4мм/час. Посевы из зева, носа и интубационной трубки в работе. На рентгенограмме грудной клетки снижение воздушности легочной ткани, диффузное снижение прозрачности легочной ткани, «симптом белых легких», воздушная бронхограмма. При поступлении в отделение реанимации состояние ребенка очень тяжелое. На осмотр реагирует незначительным нарастанием активности, глаза не открывает, крик тихий, самостоятельно не сосет, срыгивает, потеря массы составила 23%, тепло удерживает плохо. Кожа иктерична до 2 ст. на бледно-розовом фоне. Отмечается выраженный акроцианоз, цианоз носогубного треугольника, нарастающий при физической нагрузке. Мышечный тонус и двигательная активность снижены, вызываемы рефлексы орального автоматизма быстро истощаются. Зона сухожильных рефлексов уменьшена, большой родничок не напряжен. Дыхание с западением мечевидного отростка и втяжением межреберных промежутков, при аускультации резко ослаблено, большое количество крепитирующих хрипов по все поверхности легких. Тоны сердца приглушены, во 2 и 3 точках аускультации выслушивается грубый систолический шум, проводящийся на спину. Живот мягкий, печень выступает из-под края реберной дуги на 3,5 см, селезенка на 1 см. Мочится, стул мекониальный. В клиническом анализе крови на 3 сутки жизни гемоглобин 190 г/л, лейкоциты 15,63х10^9/мл, метамиелоциты 2%, палочек 12%, сегментов 65%, лимфоцитов 9%, моноцитов 11%, СОЭ 5 мм/ч. В биохимическом анализе крови белок 45г/л, альбумин 29г/л, билирубин общий 208 мкмоль/л, непрямой – 205 мкмоль/л, мочевина 12 ммоль/л. На рентгенограмме грудной клетки снижение воздушности легочной ткани, усиление легочного рисунка, мелкоочаговые инфильтративные тени по всей поверхности легких, кардиоторакальный индекс 72%. На НСГ отмечаются признаки морфофункциональной незрелости. Диффузное повышение эхогенности перивентрикулярной области, расширение боковых желудочков.

Вопросы:

1. Ваш предположительный основной диагноз.
2. С чем связано наличие систолического шума?
3. Есть ли необходимость назначения АБ терапии в данной ситуации?

Задача 6.

Мальчик 17 суток жизни, от женщины 36 лет, соматически здоровой, носителя ВПГ-2, от 4 беременности (1 срочные роды, девочка 3200 г, здорова, 2 - м/а, 3 самопроизвольный выкидыш на сроке 12 недель), протекавшей без осложнений (со слов матери, так как на учете в период беременности она не состояла). Роды на сроке 36 недель, самопроизвольные, в головном предлежании. Многоводие. Плацента с участками кальцинатов. Масса тела при рождении 2120 г, рост 43,5 см. Оценка по шкале Апгар 5/7 баллов. Состояние после рождения тяжелое за счет синдрома угнетения ЦНС. Желтуха с

первых суток жизни. Печень + 3,0 из-под края реберной дуги, селезенка +0,7 см из-под края реберной дуги. Однократно в I сутки жизни эпизод атипичных судорог, купировавшийся самостоятельно. В динамике отмечалось незначительная положительная динамика. Весовая кривая монотонная. На 2 сутки жизни появился подъем температуры до 37,9^{0}С, расхождение черепных швов до 0,3 мм. Усугубилась мышечная гипотония и гипорефлексия, появились срыгивания, симптом «Грефе». На 3 сутки жизни развился приступ генерализованных клонико-тонических судорог, появилась кровоточивость из мест инъекций. Анализ спинномозговой жидкости на 3 сутки жизни: слегка мутноватая, сахар 2,4 ммоль/л, белок 1 ,8 г/л, цитоз 300 (75 % лимфоцитов).

Вопросы:

1. Предположительный диагноз.
2. Необходимый дополнительный метод исследования.
3. Предполагаемая этиотропная терапия.

Задача 7.

Ребенок 8 суток жизни, поступил в отделение патологии новорожденных из родильного дома с диагнозом: перинатальное поражение центральной нервной системы, гнойный омфалит, недоношенность. Ребенок от 3 бер, протекавшей с нефропатией в 3 триместре, кольпитом. 1-я бер-сть – срочные роды, 2-я – самопроизвольный выкидыш. Роды вторые, преждевременные на 36 неделе гестации путем кесарева сечения, в связи с первичной слабостью родовой деятельности. Безводный промежуток составил 11 часов. Масса тела при рождении 2550, длина тела 46 см. Оценка по Апгар 6/7 баллов. К груди приложен на 4 день, сосал вяло. Первоначальная потеря массы составила 260 грамм, далее весовая кривая была плоской. Пуповинный остаток удален на 2 день, пупочная ранка мокла, на 7 день появилось гнойное отделяемое, в связи с чем ребенок был переведен на второй этап выхаживания. При поступлении состояние крайней тяжести, крик резкий, болезненный. Двигательная активность резко снижена, не сосет самостоятельно. Отмечается выраженное угнетение безусловно-рефлекторной деятельности, крупно-размашистый тремор, не исчезающий при тактильной стимуляции, некоторое повышение тонуса затылочных мышц. Симптом Лессажа отрицательный. Большой родничок напряжен, 3,0х3,0. При кормлении через зонд обильно срыгивает. Температура 38,6^{0}С, Кожные покровы бледные с сероватым оттенком, акроцианоз, периоральный цианоз, петехиальные кровоизлияния в области предплечий, внутренней поверхности бедер, по «границе памперса». Края пупочной ранки отечны, гиперемированы, из ранки скудное гнойное отделяемое, кровоточит. Подкожно-жировой слой развит слабо, на ногах и передней брюшной стенке явления склеремы. Дыхание с участием вспомогательной мускулатуры, длительные эпизоды апноэ более 15 секунд. Аускультативно дыхание ослаблено, хрипы не аускультируются. Тоны сердца приглушены, частота сердечных сокращений 176 в минуту. Живот умеренно вздут, печень выступает из-под края реберной дуги на 4 см, селезенка на 1 см, плотно-эластической консистенции. Стул непереваренный, с примесью слизи. Мочится редко. В общем анализе крови: Нв 140 г/л, Эр — 3,8х10^{12}, Ц.п. – 0,9, тромбоциты – 60х10^9/л, лейкоциты 5,lх10^9/л, миелоциты 4%, метамиелоциты 18%, п/я нейтрофилы 21%, с/я нейтрофилы 21%, лимфоциты 18%, моноциты 19%, СОЭ 6 мм/час. Исследование спинномозговой жидкости: прозрачность мутная, белок – 3,5 г/л, цитоз 4980 в мкл3, нейтрофилы 79%, лимфоциты 18%, макрофаги 3%, глюкоза1,8 ммоль/л.

Вопросы:

1. Ваш предположительный диагноз.
2. Рекомендуемая схема антибактериальной терапии
3. Назовите дозы АБ, используемые в основной и эмпирической схеме в данной ситуации.

Задача 8.

Девочка И. родилась на 32 неделе гестации с массой 970 грамм, оценка по Апгар 4/6 баллов, окружность головы 32, груди 30 см. При рождении состояние тяжелое за счет симптомов дыхательной недостаточности и выраженного синдрома угнетения ЦНС, в связи с чем ребенок поступил в отделение реанимации. Потребность в ИВЛ сохранялась в течение 9 суток жизни, на 2 сутки жизни отмечались однократные тонические судороги. На 1 сутки жизни с диагнозом СДР 1 типа, внутриутробная пневмония, гипоксически-ишемическое поражение ЦНС, недоношенность, задержка внутриутробного развития 2 степени ребенок переведен в отделение второго этапа выхаживания. На фоне проводимого лечения (антибактериальная и дезинтоксикационная терапия, коррекция метаболических и электролитных нарушений, иммунокорректоры, глюкокортикоиды (5 дней), пробиотики, противогрибковые препараты (пимафуцин), посиндромная терапия) состояние ребенка улучшилось. Прибавка в весе составила 140 грамм за месяц. Симптомов интоксикации, дыхательной недостаточности не отмечалось, в анализах крови воспалительных изменений не было, в связи с чем в возрасте месяца и 5 дней была отменена антибактериальная терапия. Через 7 дней после отмены антибиотиков отмечалось ухудшение состояния: плохая прибавка массы тела, появление оперкулярных пароксизмов (однообразные сосательные движения, высовывание языка). При осмотре: состояние тяжелое, кормится через зонд, срыгивает. Вес 1100 грамм, окружность головы 38 см, груди – 31 см. Кожа бледная с мраморным рисунком, папулезная сыпь на эритематозном фоне на ягодицах. Дыхание пуэрильное, проводится во все отделы, хрипы не аускультируются. ЧД 42 в минуту. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 130 в минуту. Живот мягкий, подвздут, печень +3 см, селезенка +1 см из-под края реберной дуги. Стул желтый, кашицеобразный 2 раза в день, диурез не изменен. Общий анализ крови: Нв 112 г/л, эритроциты 3,5 $x10^{12}$/л, Ц.п - 0,89, лейк. 10,3$x10^{9}$/л, п/я 2%, с/я 33%, э-3%, л-52%, м 10%, СОЭ 5 мм/час. Общий анализ мочи: прозрачность мутная, лейкоциты 10-12 в п/з, белок-следы, глюкоза отсутствует, мицелии грибов рода candida. Ликвор: мутный, опалесцирующий, цитоз 400/3, нейтрофилы-16%, лимфоциты-62%, моноциты-22%, белок 2,08 г/л. Посев ликвора на стандартные питательные среды: стерильный.

Вопросы:

1. Поставьте основной диагноз.
2. Назначьте этиотропную терапию.
3. Как назначается выбранный Вами препарат?

Задача 9.

Ребенок 10 суток жизни, от женщины 23 лет, страдающей хроническим пиелонефритом, вазомоторным ринитом, от 1 беременности, протекавшей с обострением вазомоторного ринита в 1 триместре и пиелонефрита в 3, осложнившейся нефропатией в 3 триместре (отеки). Роды преждевременные на 32 неделе беременности, самопроизвольные, в тазовом предлежании. Гипоплазия плаценты. Масса тела при рождении 1730 г, рост 41 см. Оценка по шкале Апгар 4/6 баллов. Состояние после рождения тяжелое за счет дыхательной недостаточности и неврологической симптоматики. Интубирован в родильном зале, начата ИВЛ. Катетеризована пупочная вена, проводилась инфузионная и анитбактериальная терапия. На фоне проводимой терапии состояние с улучшением, на 4 сутки жизни ребенок экстубирован и переведен на назальный СРАР, на 5 сутки оксигенировался в кислородной палатке, дыхательная недостаточность не нарастала. На 6 сутки жизни осмотре состояние тяжелое, оксигенируется через кислородную маску. Дыхание пуэрильное, ЧД 46 в минуту, проводится во все отделы, хрипы не выслушиваются. Тоны сердца слегка приглушены, ЧСС 168 в минуту, шумы не выслушиваются. Живот мягкий, печень + 3 см, селезенка + 0,5 см. Пупочная ранка со скудным серозно-гнойным отделяемым, вокруг небольшой гиперемированный валик. На 7 сутки жизни появилось обильное гнойное отделяемое из

пупочной ранки, увеличилась зона гиперемии и отека вокруг. На 9 сутки жизни состояние ухудшилось: температура 35,7^{0}С, наросла гепатоспленомегалия и кровоточивость из мест инъекций и пупочной ранки. В клиническом анализе крови: гемоглобин 112 г/л, эритроциты 5,3х10^{12}/л, лейкоциты 4,2х10^9/л, сегментоядерные нейтрофилы 52%, палочкоядерные нейтрофилы 8%, миелоциты 4%, лимфоциты 26%, эозинофилы 0%, моноциты 10%, тромбоциты 80х10^9/л, СОЭ 2 мм/час. В биохимическом анализе крови на 10 сутки жизни – общий белок 41 г/л, альбумин 30 г/л, креатинин 70 ммоль/л, мочевина 6,8 ммоль/л, СРБ 60 мг/л, глюкоза 12,3 ммоль/л, ГГТ 150 Е/л, ЩФ 120 Е/л, билирубин общий 78 мкмоль/л, прямой – 9 мкмоль/л, АСТ 42 Е/л, АЛТ 37 Е/л, Na 134 ммоль/л, К 6,6 ммоль/л, прокальцитонин 34 нг/мл. Из крови и отделяемого пупочной ранки высеялся Энтерококус фациалис, чувствительный к ванкомицину.

Вопросы:

1. Сформулируйте основной клинический диагноз.
2. Рекомендуемая схема антибактериальной терапии.
3. Какой альтернативный ванкомицину препарат может быть использован?

Задача 10.

Ребенок 3 суток жизни, от женщины 18 лет, страдающей хроническим тонзиллитом, от 1 беременности. За период беременности имели место повторные обострения хронического тонзиллита, протекавшие с подъемом температуры выше 38^{0}С. Последнее обострение с эпизодом лихорадки за 7 дней до родов. Роды на 36 неделе, в головном предлежании. 1 период – 10 часов, 2 – 30 мин, безводный промежуток 15 часов. Воды мутные, с запахом, оболочки тусклые. Масса тела при рождении 2500 г, рост 45 см. Оценка по шкале Апгар 5/7 баллов. Состояние после рождения тяжелое за счет выраженных симптомов угнетения ЦНС и дыхательной недостаточности. На осмотр реагирует вяло, стонущее дыхание. Безусловные рефлексы новорожденного угнетены. Выраженная мышечная гипотония. На первые сутки жизни отмечен однократный подъем температуры до 38,3^{0}С. На вторые сутки жизни появились срыгивания «кофейной гущей» и кровоточивость из мест инъекций. На 3 сутки отмечалась гипотермия до 35,5^{0}С. Кожные покровы субиктеричные, на сероватом фоне, акроцианоз, мраморность, пастозность мягких тканей лица, поясницы, голеней, мелкоточечные петехиальные кровоизлияния на коже живота. Частота дыхания до 60', аускультативно – ослаблено, множественные крепитирующие хрипы по задней поверхности легких. Сердечные тоны приглушенные, ЧСС до 180'. Живот вздут, при пальпации мягкий, безболезненный, печень выступает на 3,5 см из-под реберной дуги по среднеключичной линии, селезенка – на 1 см. Пупочная ранка под корочкой, края не гиперемированы, не отечны. Стул непереваренный со слизью. Правая подключичная вена катетеризирована, статус локалис без патологических изменений. Диурез 0,8 мл/кг/час. В клиническом анализе крови на 3 сутки жизни: гемоглобин 170 г/л, эритроциты 4,9х10^{12}/л, лейкоциты 6,5х10^9/л, палочкоядерные нейтрофилы 18%, сегментоядерные нейтрофилы 56%, лимфоциты 20% эозинофилы 0%, моноциты 6%, тромбоциты 60х10^9/л, СОЭ 2 мм/час. В биохимическом анализе крови на 3 сутки жизни: общий белок 39 г/л, альбумин 27 г/л, СРБ 90 мг/л, креатинин 140 ммоль/л, мочевина 9,8 ммоль/л, глюкоза 8,6 ммоль/л, АСТ 44 Е/л, АЛТ 48 Е/л, билирубин общий 156 мкмоль/л, прямой 7,7 мкмоль/л, Na 135 ммоль/л, К 7,2 ммоль/л, прокальцитонин 19 нг/мл. Рентгенограмма: усиление бронхо-сосудистого рисунка, очаговоинфильтративные тени в нижних долях обоих легких.

Вопросы:

1. Каков основной диагноз?
2. Назовите форму текущего процесса.
3. Рекомендуемые антибактериальные препараты, необходимые в данной ситуации.

Оценочные средства для промежуточной аттестации после 2 семестра (1 год обучения)

Перечень вопросов для подготовки к зачету

1. Анатомо-физиологические особенности внутриутробного развития плода.
2. Иммунологическая несовместимость крови матери и плода; влияние курения и алкоголя на плод; влияние лекарственных препаратов; производственные вредности.
3. Критические периоды развития плода.
4. Внутриутробное инфицирование и внутриутробная инфекция. Пути внутриутробного инфицирования плода и новорожденного. Особенности диагностики и клинических проявлений основных видов внутриутробных инфекций. Пути перинатальной профилактики внутриутробной и нозокомиальной инфекции новорожденных. Основные принципы лечения.
5. Роль врача-неонатолога в подготовке к родам. Перинатальный консилиум.
6. Анатомо-физиологические особенности новорожденного ребенка.
7. Новорожденные группы высокого риска.
8. Особенности иммунитета у новорожденных детей.
9. Анатомо-физиологические особенности недоношенного ребенка.
10. Оценка общего состояния и особенности осмотра недоношенного ребенка.
11. Пограничные состояния, характерные для периода адаптации недоношенных детей.
12. Патология доношенного ребенка. ЗВУР у доношенных и недоношенных детей.
13. Реанимация новорожденных в родильном зале.
14. Неотложные состояния у новорожденных, требующие интенсивной терапии.
15. Мониторинг при неотложных состояниях новорожденных.
16. Организация службы реанимации и интенсивной терапии новорожденных.
17. Клиника и диагностика неотложных состояний у новорожденных, требующих хирургического вмешательства.
18. Оценка основных лабораторных и специальных методов исследования при неотложных состояниях у новорожденных.
19. Фармакодинамика лекарственных препаратов, применяемых при неотложных состояниях у новорожденных детей.
20. Основные понятия и расчет перинатальной смертности.

Ситуационные задачи

Задача 1.

Мальчик 4 дней жизни находится в отделении патологии новорожденных. Из анамнеза известно, что ребенок от первой беременности, протекавшей с изменениями в анализах мочи (лейкоцитурия, умеренная протеинурия) во второй половине беременности, лечения не проводилось. Роды срочные с длительным безводным промежутком 18 часов. Закричал после отсасывания слизи. Оценка по шкалы Апгар 5/6 баллов. Масса тела при рождении 2800 г, длина тела 50 см, окружность головы – 36 см, грудной клетки – 36 см. К груди не прикладывался, проводилась оксигенотерапия. С первых суток отмечалась вялость, срыгивание околоплодными водами, сосал вяло, тремор конечностей, навязчивые движения языка, гипорефлексия, гипотония. На 2-й день жизни отмечался подъем температуры до 39^0 С, возбужден, срыгивание фонтаном. При поступлении состояние тяжелое, температура $39,0^0$ С, крик мозговой, положительный симптом Лессажа. Кожные покровы с сероватым оттенком, дыхание в легких ослабленное, хрипов нет. ЧСС – 160 в 1 мин, живот умеренно вздут, печень выступает из-под края реберной дуги на 2 см, селезенка у края реберной дуги. Стул желтого цвета, с непереваренными комочками и прожилками слизи. Исследования спинномозговой жидкости: белок – 2,5 г/л, реакция

Панди +++, цитоз 1300 в 3 мкл: нетрофилы – 70%, лимфоциты – 30%. Бактериологическое исследование – материалы в работе.

Вопросы:

1. Каков предварительный диагноз?

2. Ваши предложения по необходимости антибактериальной терапии и дозах антибактериальных препаратов.

3. Назовите необходимые дозы предложенных антибиотиков.

Задача 2.

Ребенок 1 суток жизни, от женщины 33 лет, страдающей ожирением, от 2 беременности (1 закончилась срочными родами, мальчик 4100 г), протекавшей с проявлениями гестационного сахарного диабета, по поводу которого мать получала инсулинотерапию, однако, диету она не соблюдала, инъекции делала не регулярно, уровень глюкозы не мониторировала, так как не считала себя больной. От 2 преждевременных самопроизвольных родов на сроке 36 недель гестации в головном предлежании. Гиперплазия плаценты. Масса тела при рождении 3800 г, рост 50 см. Оценка по шкале Апгар 7/8 баллов. При рождении состояние средней тяжести за счет синдрома угнетения ЦНС. Лицо лунообразное, короткая шея, кожа чистая, лануго. Подкожножировой слой развит избыточно, распределен с преобладанием в верхней части тела. Дыхание ослабленное, хрипов нет. Границы сердца расширены вправо на 0,5 см, тоны приглушены, шумы не выслушиваются. Живот мягкий, безболезненный. Печень выступает из-под края реберной дуги на 3 см. Через 1 час после рождения стал еще более вялым, развилась мышечная гипотония, ионические судороги. В клиническом анализе крови на 1 сутки жизни: НЬ 235 г/л, Эр 6,3х10^{12}/л, лейкоциты 13,4х10^{9}/л, сегментоядерные нейтрофилы 61%, палочкоядерные нейтрофилы 3 %, лимфоциты 28%, эозинофилы 2%, моноциты 6%, тромбоциты 190х 10^{9}/л, СОЭ 3 мм/час. В биохимичнском анализе крови в 1 час жизни: общий белок 47 г/л, альбумин 29 г/л, СРБ 6 мг/л, креатинин 80 ммоль/л, мочевина 4,9 ммоль/л, глюкоза 0,7ммоль/л, АСТ 16 Е/л, АЛТ 21 Е/л, билирубин общий 26 мкмоль/л, прямой 2,7 мкмоль/л, Na 135 ммоль/л, К 6,2 ммоль/л, кальций ионизированный 0,9 ммоль/л.

Вопросы:

1. Сформулируйте основной клинический диагноз.

2. С чем связано развитие данного состояния?

3. Ваша терапевтическая тактика.

Задача 3.

Недоношенный мальчик, 2 из двойни, от женщины 39 лет, страдающей ожирением и синдромом поликистозных яичников, бесплодие 14 лет, от 1 беременности, 3 попытки ЭКО (2 первые попытки закончились неудачей), от преждевременных (на 28 неделе гестации) самопроизвольных родов, в головном предлежании. Масса тела при рождении 890 г, рост 35 см. Оценка по шкале Апгар 4/6 баллов. Состояние после рождения очень тяжелое за счет неврологической симптоматики. В первые часы жизни отмечалось кратковременное двигательное возбуждение, сменившееся в динамике прогрессирующим угнетением церебральной активности: появилось глубокое апноэ, отмечались тонические судороги, появилась поза «опистотонуса», «блуждающий взгляд». Отмечалось прогрессивное снижение АД, потребовавшее кардиотонической поддержки. Ребенок находился на ИВЛ, тепло не удерживал, на осмотр не реагировал. Кожные покровы цианотичные с мраморным рисунком. В результате проводимой терапии состояние с некоторой положительной динамикой: купировался судорожный синдром, стабилизировалась сердечно-легочная деятельность, несколько наросла церебральная активность. Однако, в течение 2-х последующих недель появилось прогрессивное увеличение окружности головы. В клиническом анализе крови при рождении НЬ 160 г/л,

эритроциты 4,5 х 10^{12}/л, лейкоциты 11х10^{9}/л, с/я нейтрофилы 63%, п/я нейтрофилы 4%, лимфоциты 25%, эозинофилы 2%, моноциты 6%, тромбоциты 160х10^{9}/л, СОЭ 3 мм/час; через 12 часов после рождения – Hb140 г/л, эритроциты 3,9 х10^{12}/л, лейкоциты 9х10^{9}/л, тромбоциты 150х10^{9}/л, СОЭ 4 мм/час. КОС: РН - 6,96, рО2 - 25 мм рт. ст., рСО2 - 78 мм рт. ст., ВЕ – -9, содержание кислорода во вдыхаемом воздухе достигло 100%, сатурация 69, уровень лактата 3,2, глюкозы 2,3, ионизированного кальция 0,75. На НСГ на 1 сутки: неоднородно повышена эхогенность перивентрикулярных зон. В динамике через 14 дней: ветрикуломегалия, стенки боковых желудочков подчеркнуты, в просвете – тромбы.

Вопросы:

1. Каков предварительный диагноз?
2. Какое осложнение основного заболевания наиболее вероятно у данного ребенка?
3. Дополнительные методы обследования, которые Вы проведете в первую очередь.

Задача 4.

Недоношенная девочка 3 суток жизни, от женщины 24 лет, соматически здоровой, от 3 беременности (1 – мертворождение на сроке 26 недель, 2 – замершая беременность на сроке 1 1 недель), протекавшей с мононуклеозоподобным заболеванием во 2 триместре. В 20 недель положительная ПЦР к вирусу ЦМВИ, АТ к нему не было, в 24 недели – низкоавидные lgG в титре 1:40. Роды на сроке 35 недель гестации, самопроизвольные, в головном предлежании. Многоводие. Масса тела при рождении 2030 г, рост 44,5 см. Оценка по шкале Апгар 6/7 баллов. Состояние после рождения тяжелое за счет угнетения нервно-рефлекторной деятельности, мышечной гипотонии. На коже туловища и конечностей экхимозы. С первых суток жизни отмечалась гепатоспленомегалия, желтуха, петехиальная сыпь. На 3 сутки жизни у ребенка развился приступ фокальных судорог.

В клиническом анализе крови: гемоглобин 160 г/л, эритроциты 4,6х10^{12}/л, лейкоциты 18х10^{9}/л, сегментоядерные нейтрофилы 27%, палочкоядерные нейтрофилы 5%, лимфоциты 56%, эозинофилы 3%, моноциты 9%, тромбоциты 120х 10^{9}/л. СОЭ 4 мм/час.

Вопросы:

1. Каков предварительный диагноз?
2. Какой дополнительный метод исследования необходимо провести в первую очередь?
3. Назовите препарат выбора при данном заболевании у новорожденных?

Задача 5.

У ребенка 9 суток жизни, родившегося на 34 неделе гестации с массой тела 2270 грамм, ростом 44 см наросли вялость, мышечная гипотония. Потеря в массе за сутки составила 40 грамм, однократно отмечалась рвота «кофейной гущей». При осмотре: кожа бледная, с сероватым оттенком, единичные элементы петехиальной сыпи. Пальпируется пупочная вена. Дыхание с западением мечевидного отростка, «парадоксальное». Частота дыхания 75 в минуту. Аускультативно дыхание ослаблено, выслушиваются крепитирующие хрипы над всей аускультируемой поверхностью. Тоны сердца приглушены, ритмичны, дующий систолический шум с пунктум максимум во 2 и 3 точках аускультации. ЧСС 160 в минуту. Живот вздут, перистальтика снижена. Печень +3,0 из-под края реберной дуги, селезенка +1,0. Стул после стимуляции с примесью зелени и слизи. Взор плавающий, горизонтальный нистагм. Не сосет самостоятельно. Отмечается вынужденное положение головы с отклонением назад. Гипертонус сгибателей голеней и предплечий. Большой родничок 2,5х2,5, не напряжен. Общий анализ крови: Нв 150г/л, лейкоциты 25,1х10^{9}/л, миелоциты 6%, п/я 17%, сегменты 50%. Лимфоциты 17%, моноциты 4%, СОЭ 25 мм/час. Общий анализ мочи: белок 0,66%, лейкоциты – сплошь все поля зрения. Посев на флору: из зева и ануса густой рост золотистого стафилококка. Рентгенограмма грудной клетки: на фоне общей гиперинфляции легочной ткани определяются усиление легочного рисунка, справа над диафрагмой и слева на уровне

верхней доли имеются уплотнения. На уровне этих уплотнений видны фестончатые кольцевидные тени (подозрение на полости). Корни структурны. Сердце: контуры видны слабо. Синусы свободны.

Вопросы:

1. Каков предположительный диагноз?
2. С чем связано появление петехиальной сыпи?
3. Предполагаемая схема антибактериальной терапии.

Задача 6.

Мальчик от 2-ой беременности, протекавшей на фоне анемии беременных, I родов. В анамнезе у матери 1 медицинский аборт. Роды произошли на 40-й неделе гестации, оценка по Апгар в конце 1-ой минуты – 8 баллов, на 5-ой минуте – 9 баллов.

Антропометрические данные при рождении: вес – 3250 г., рост – 50 см., окружность головы - 35 см., окружность груди 32 см.

С первых суток находится в палате «Мать и дитя», кормится грудью в свободном режиме. Ко вторым суткам вес ребенка составил 3180 г, к третьим суткам – 3055 г., на четвертые сутки – 3090 г., на пятые сутки – 3130 г., на шестые сутки выписан домой с весом 3175 г.

При первом патронаже на дому участковый педиатр отмечает удовлетворительное состояние новорожденного, розовый цвет кожных покровов с участками мелко-пластинчатого шелушения на животе и груди, симметричное увеличение молочных желез, пигментацию сосков и мошонки, множественные беловатые узелки на крыльях носа.

Вопросы:

1. О каких состояниях новорожденного идет речь?
2. Назовите их, объясните причины возникновения.

Задача 7.

Девочка от 2 беременности, протекавшей на фоне раннего токсикоза в 1 половине, сочетанного длительно текущего ОГ - гестоза во второй половине беременности. У матери ВСД по гипертоническому типу. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Роды на 36 неделе беременности путем ОКС. Многоводие. Воды светлые с примесью крови. Вес- 2500 г. Рост- 49 см.

При рождении состояние тяжелое, кожа бледного цвета, тотальная мышечная гипотония, не кричит, самостоятельное дыхание отсутствует, пуповина до перевязки пульсировала. После оказания первичных реанимационных мероприятий к концу 1 минуты цвет кожных покровов бледный, на осмотр не реагирует, самостоятельное дыхание отсутствует, ЧСС 60 в 1 минуту, мышечная атония.

Вопросы:

1. Оцените состояние ребенка по шкале Апгар.
2. Каковы причины возникшего состояния7
3. Какие реанимационные мероприятия были проведены? Ваша дальнейшая тактика.

Задача 8.

Девочка от 1 беременности, протекавшей на фоне раннего токсикоза первой половины, во второй половине - угроза прерывания беременности в 20-22 недели, 28 недель, ОПГ - гестоз средней степени тяжести. У мамы бронхиальная астма с 12 лет. Роды на 34 недели беременности. Тугое обвитие пуповиной шеи плода. Ягодичное предлежание. Ребенок рожден с оценкой по шкале Апгар 6/8 баллов, весом 2100 г, длиной 42 см. С рождения состояние средней тяжести.

Через 3 дня после рождения отмечается беспокойство, «мозговой» крик, повышение двигательной активности, гиперестезия. Рефлексы новорожденных оживлены. Мышечный тонус дистоничен. Симптом Грефе. Нечеткая ригидность затылочных мышц.

Б. родничок пульсирует. t -37,8 С. Кожа бледно-розовая. В легких дыхание пуэрильное. ЧД 50 в 1 мин.

Тоны сердца ритмичные, приглушенные. ЧСС 154 в 1 мин. Живот мягкий. Печень +1,5 см.

В общем анализе крови - Эр.- $4,5x10^{12}$/л, Hb-160 г/л, Le- $11,0x10^{9}$/л.

При исследовании ликвора – обнаружены свежие и выщелоченные эритроциты, умеренное повышение белка.

Вопросы:

1. Каков предварительный диагноз
2. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз?

Задача 9.

Течение беременности и родов: Беременность II. Эндоцервикоз. Роды 2, срочные. О - гестоз I ст. Лицевое предлежание плода. Операция кесарево сечения в н/сегменте. Масса- 3900 г., длина- 53 см., ОГ – 38 см. Оценка по шкале Апгар 6/8 б.

Состояние при рождении средней тяжести, асфиксия средней тяжести. В родзале первичная помощь и реанимационные мероприятия согласно приказу № 372.

С рождения у ребёнка ограничение движений правой ручки, приведена к туловищу, разогнута в локтевом суставе, повернута внутрь, ротирована в плечевом суставе, пронирована в предплечье, кисть в ладонном сгибании и повернута назад и кнаружи. Мышечный тонус снижен в проксимальных отделах, затруднено отведение плеча, поворот его кнаружи, подъем до горизонтального уровня. Пассивные движения в конечности безболезненны, снижены рефлекс Моро, Бабкина. Положителен симптом «Новика».

В неврологическом статусе - синдром гипервозбудимости.

Вопросы:

1. Каков Ваш диагноз?
2. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести?

Задача 10.

Ребенок рожден на 40 неделе гестации с массой тела 2600 г., длиной 50 см., окр. головы- 34 см., окр. груди- 30 см. Беременность протекала на фоне анемии, угрозы прерывания в первой половине, сочетанного ОГ - гестоза во второй половине. Возраст новорожденного 1 сутки.

Вопросы:

1. Оцените физическое развитие.
2. Поставьте диагноз.
3. Назначьте необходимый план обследования и лечения, при условии, что состояние ребенка после рождения было расценено как удовлетворительное.

Оценочные средства для промежуточной аттестации после 3 семестра (2 год обучения)

Перечень вопросов для подготовки к зачету

1. Первичный туалет новорожденного, методы обработки пуповины.
2. Вскармливание недоношенных детей. Основные принципы расчета парентерального питания новорожденным детям.
3. Уход за недоношенным ребенком.
4. Использование шкалы Сильвермана и Даунса в неонатологии, критерии оценки.
5. Особенности антибактериальной и инфузионной терапии в периоде новорожденности.
6. Клиника, диагностика и лечение расстройств питания у новорожденных детей.
7. Наследственные заболевания.

8. Клиника, диагностика и лечение тяжелых форм гнойно-воспалительных заболеваний; сепсис.
9. Профилактика и лечение некротического энтероколита.
10. Нарушения водно-солевого обмена у доношенных детей.
11. Клиника, диагностика и лечение воспалительных заболеваний почек и мочеполовых систем.
12. Патогенез, клиника, диагностика и лечение патологии эндокринной системы.
13. Клиника, диагностика и лечение патологии органов кроветворения.
14. Патология системы гемостаза.
15. Геморрагические заболевания, анемии, гипотрофия.
16. Профилактика и лечения синдрома дыхательных расстройств.
17. Невоспалительные заболевания кожи и подкожной клетчатки.
18. Внутриутробные инфекции, гнойно-септические заболевания, поражения желудочнокишечного тракта.
19. Нарушения билирубинового обмена; принципы лечения желтух, обусловленных свободной гипербилирубинемией.
20. Патогенез, клиника, диагностика и лечение инфекционных поражений органов дыхания.

Ситуационные задачи

Задача 1.

Ребёнок рождён от матери в возрасте 19 лет. Во время беременности отмечалась дважды угроза прерывания в 27, 35 недель. Женщина лечилась в стационаре неполно (отказывалась от продолжения лечения). В сроке гестации 37 недель наступила родовая деятельность, ребёнок рождён с весов 2200 г., длиной 46 см. Оценка по шкале Апгар 6/7 б. Группа крови матери А (II), резус положительная.

В родильном доме отмечалось угнетение ЦНС, желтуха, которая появилась в первые сутки жизни. На коже туловища петехиальная сыпь. На 4 сутки жизни ребёнок для дальнейшего обследования был переведён в инфекционное отделение детской больницы.

При поступлении в стационар состояние тяжёлое. Признаки незрелости, угнетение ЦНС (снижение физиологических рефлексов, мышечного тонуса, двигательной активности). Кожные покровы иктеричные, единичные петехии на коже спины. Отмечено увеличение печени до +3 см., пальпировался край селезёнки. В лёгких хрипов нет. Сердечные тоны громкие, ритмичные, шумов нет, ЧСС 128 в 1 минуту. Стул и мочеиспускание в норме.

При исследовании плаценты был выявлен хориоамнионит.

В анализе крови у ребёнка: эр. -3,7 млн., Нь -118 г/л, л-9,8 тыс., п-3%, с-57, л-30, м-10, СОЭ-3 мм/час.

Биохимическое исследование: непрямой билирубин - 136 мм/л, прямой билирубин - 54 мм/л.

АСТ - 25 Е/л, АЛТ - 30 Е/л, ПТИ - 80%. Глюкоза крови- 4,4 мм/л, креатинин — 80 мк/л, мочевина -8 мм/л.

УЗИ печени - реактивные изменения печени и жёлчного пузыря в виде - усиления сосудистого рисунка печени, утолщения стенки жёлчного пузыря и неоднородности его содержимого.

УЗИ головного мозга (4 сутки жизни) - субэпендимальные псевдокисты 2х2 мм, 2х3 мм, кальцификаты в перивентрикулярном регионе.

Вопросы:

1. О каком заболевании у ребёнка надо думать, предварительный диагноз?
2. Какое дополнительное обследование необходимо провести?

Задача 2.

Настоящая беременность - II. Женщина на учете не состояла, не обследована. В анамнезе миниаборт в 3-4 недели. Роды срочные. Оценка по шкале Apgar 7/8 баллов, масса- 3010 г., длина- 54 см., ОГ-35 см. Пол – мужской.

Доношенный ребенок рожден в состоянии средней тяжести. Закричал сразу, кожные покровы умеренно бледные. По внутренним органам без особенностей. При обследовании cito: группа крови матери – О (I) Rh- отрицательная, группа крови ребенка - В (III) Rh- отрицательная.

Уровень общего билирубина пуповинной крови – 70 мкмоль/л, уровень гемоглобина – 176 г/л.

В сыворотке крови матери титр естественных агглютининов α и β в солевом растворе составлял 1:8, титр иммунных анти-А и анти-В антител в коллоидном растворе составлял 1:64.

Вопросы:

1. Каков предварительный диагноз?
2. Тактика ведения данного новорожденного

Задача 3.

Беременность третья, развивалась на фоне ОРВИ в 1-ой половине, О - гестоза средней степени тяжести во 2-й половине беременности. Роды 3, срочные путем ОКС. Несостоятельный рубец на матке. Ребенок рожден с оценкой по шкале Апгар 7/8 баллов. Вес -3600 г., длина-51см., окружность головы- 34см. С момента рождения состояние ребенка тяжелое. Кожа розовая, акроцианоз, периоральный цианоз. Одышка до 60 в 1 мин. Ребёнок стонет, переведен в отделение реанимации, был дан увлажненный кислород через ДКП.

Через 30 минут после рождения появилось напряжение крыльев носа, легкое втяжение межреберий, нижней апертуры грудной клетки на вдохе. Без дополнительной дотации кислорода нарастает цианоз. В сознании. Умеренное угнетение ЦНС. При осмотре беспокойство. Бочкообразная грудная клетка. Аускультативно - ослабленное дыхание в нижних отделах легких, крепитирующие хрипы на высоте вдоха. ЧД 76-80 в 1 мин. Тоны сердца громкие, ритмичные. ЧСС 160 в 1 мин. Живот мягкий. Печень +2 см.

Вопросы:

1. Каков предварительный диагноз?
2. Почему возникло данное состояние?
3. Определите тактику лечения.

Задача 4.

Ребенок от 3 беременности, 1 срочных родов. Беременность протекала на фоне анемии легкой степени тяжести, ОРВИ в 35 недель. Роды на 38 неделе беременности протекали без клинических особенностей. Вес при рождении 3540г. Рост 51 см. Оценка по Апгар 8/8 баллов. С рождения состояние ребенка удовлетворительное, закричал сразу. Проведен кожный контакт, приложен к груди в родильном зале. Находился на грудном вскармливании, в палате совместного пребывания.

На 3 сутки жизни отмечен геморрагический синдром в виде кровавой рвоты и мелены. Объективно: В сознании. На осмотр реагирует, двигательная активность повышена. Рефлексы новорожденных вызываются. Б.родничок не напряжен. Кожа розовая, чистая. Видимых очагов инфекции нет. В легких пуэрильное дыхание. ЧД 46 в 1 минуту. Тоны сердца громкие, ритмичные. ЧСС 144 в 1 минуту. Живот мягкий, безболезненный. Печень +2 см. Мочится.

В общем анализе крови - Эр. $5{,}4 \times 10^{12}$/л, Hb 180 г/л, Le $13{,}0 \times 10^{9}$/л, Tr 420×10^{9}/л.

Вопросы:

1. Каков предварительный диагноз?

2. Какие тесты необходимо провести для подтверждения вашего диагноза?

3. Определите тактику лечения.

Задача 5.

Ребенок 5 дней поступил из родильного дома. Из анамнеза: от срочных родов, с весом 3200 г. Сосал охотно, не срыгивал.

На 4 день на нижней половине живота, около пупка появились вялые пузыри, наполненные серозно-гнойным содержимым. В течение суток появлялись новые пузыри. После вскрытия пузырей - эрозии.

Аппетит не нарушен. В весе за последние сутки убавил. Субфебрильная температура в течение последних суток.

Рядом находящийся в палате ребенок (в роддоме), также поступил в отделение со схожей симптоматикой.

Вопросы:

1. О каком заболевании идет речь? С какими заболеваниями следует дифференцировать?
2. В чем выражается симптом Никольского?
3. Какие организационные вопросы надо решить, лечение?

Задача 6.

Беременность 2, протекала без особенностей. Роды 2 срочные. Вес при рождении 3500 г., рост- 52 см. Оценка по Апгар- 8/9 баллов. Период ранней адаптации протекал спокойно, ребенок находился на совместном пребывании в отделении "Мать и дитя", грудном вскармливании по требованию.

На 2 сутки жизни во время кормления ребенок дал приступ цианоза, остановки дыхания, мышечная атония. Реаниматолог при интубации трахеи санировал молоко, после проведения ИВЛ мешком Амбу через 2 минуты восстановилось самостоятельное дыхание. Экстубирован.

Ребёнок переведен в отделение реанимации и интенсивной терапии. Кожа бледно-розовая. Угнетен. Мышечный тонус снижен. Б.родничок не напряжен. В легких на фоне жесткого дыхания справа выслушиваются крепитирующие хрипы на высоте вдоха. ЧД 54 в 1 мин. Сердечные тоны ритмичные. ЧСС 150 в 1 мин. Через 48 часов в легких отмечается ослабление дыхания по передней аксилярной линии справа, выслушиваются влажные мелкопузырчатые хрипы. ЧД 60 в 1 мин.

Вопросы:

1. Каков предварительный диагноз?
2. Какое исследование необходимо провести для его подтверждения?

Задача 7.

Ребёнок от 3 беременности, 2 преждевременных родов на 33 неделе беременности. Во время беременности в сроке 30 недель женщина перенесла пиелонефрит. В родах околоплодные воды мутные, с запахом. При исследовании плаценты обнаружен плацентит. Оценка по шкале Апгар 6/7 б. Масса тела при рождении 1350 г., длина 39 см. Состояние с первых часов жизни тяжёлое в силу недоношенности, дыхательной недостаточности, расценённой как пневмопатия. Ребёнок плохо удерживал тепло, отмечался отёчный синдром. На 3 сутки жизни наросли явления дыхательной недостаточности, для дальнейшего выхаживания ребёнок был переведён в стационар.

При поступлении в стационар состояние ребёнка тяжёлое. Выраженное угнетение ЦНС. Дыхательная недостаточность с участием всей вспомогательной мускулатуры. Явления гипотермии, желтуха. Пуповина мумифицирует, признаков воспаления нет, пупочные сосуды не пальпировались. В лёгких ослабленное дыхание, хрипы влажные по всем полям, ЧД – 74 в 1 минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичные, склонность к

брадикардии, ЧСС 116 1 минуту. Живот слегка вздут, в желудке остаточный объём молока 2-3 мл (при кормлении через зонд по 6 мл), печень не увеличена. Стула не было, перистальтика ослабленная. Диурез 0,5 мл/кг/час.

В анализе крови: Эр. - 4,4 млн., Нь - 146 г/л, лейкоциты - 15,0 тыс., п-22%, с-48, л-15, м-5. СОЭ - 1 мм/час. Тромбоциты - 90 тыс. Анализ мочи, копрограмма в норме.

Биохимия: непрямой билирубин 170 ммоль/л, прямой 20 ммоль/л. Креатинин 110 мкмоль/л, мочевина 10 ммоль/л. ПТИ – 70%. АСТ-40 Е/л, АЛТ-10 Е/л.

Газы крови: pCO_2 – 45 мм.рт.ст., pO_2 - 30 мм.рт.ст., pH – 7,15, HCO_3 18 ммоль/л.

НСГ – лёгкая зернистость паренхимы. Рентгенограмма органов грудной клетки – патологии нет.

Бак. посевы – в работе.

Вопросы:

1. Поставьте клинический диагноз.
2. Разработайте тактику ведения больного.

Задача 8.

Ребенок рожден от 1-ой беременности, протекавшей с ОПГ-гестозом, ФПН, на фоне гипертонической болезни, 1-ых преждевременных родов на 27 неделе гестации весом 800 г., длиной - 34 см., с оценкой по Апгар 3/5 баллов.

С рождения состояние очень тяжелое, клиника РДС, кожные покровы бледно-иктеричные, склонность к брадикардии. В неврологическом статусе превалировала симптоматика угнетения ЦНС. На НСГ диагностировано ВЖК III ст.

На 14-е сутки жизни состояние с отрицательной динамикой, стали отмечаться подъемы t тела до 38^o, появились признаки гиперестезии, серый колорит кожных покровов.

Гемограмма Эр-2,1 х 10^{12}/л, НВ- 95 г/л, Le- 18,6 х 10^9/л, П- 12, С-67, Л- 19, М-2

С диагностической целью проведена люмбальная пункция, ликор вытекал частыми каплями, ксанохромный, реакция Пандии ++, белок- 0,4 г/л, цитоз- 2350 клеток (нейтрофилы- 2125, лимфоциты- 125, макрофаги- 100), выщелочные эритроциты -20-35-47 п/зрения.

Вопросы:

1. Определите степень гестации и массу тела при рождении (согласно классификации ВОЗ).
2. Какие заболевания, кроме недоношенности, имеет место в данном случае?
3. Каковы предрасполагающие факторы?
4. Дальнейшая тактика, лечение.

Задача 9.

Девочка поступила с педиатрического участка в возрасте 1 мес. с направительным диагнозом затянувшаяся коньюгационная желтуха. Из анамнеза известно, что ребенок родился от 1- ой нормально протекавшей беременности и родов, весом 4100 г., длиной-52 см. Закричала сразу, приложена к груди, желтуха появилась на 3-и сутки (мах уровень непрямого билирубина составлял 210 мкм/л), выписана в удовлетворительном состоянии на 5-е сутки жизни.

При осмотре общее состояние не вполне удовлетворительное. На грудном вскармливании, дефицита веса нет. Преобладают негативные эмоции, нет четкого зрительного сосредоточения. Отмечается низкий тембр голоса, макроглоссия, пастозность, иктеричность кожных покровов. Приглушенность тонов сердца, склонность к брадикардии.

В общем анализе крови Эр - 2,9 х 10^{12}/л, НВ- 100 г/л, Le- 6,5х10^9/л, в биохимическом анализе уровень непрямого билирубина- 198 мкм/л, прямого- 12,6мк/л.

НСГ - без патологии, ЭЭГ - данные БЭА не соответствуют возрасту ребенка, нарушены процессы миелинизации.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какое исследование необходимо провести для его уточнения?
3. С какими заболеваниями можно дифференцировать?
4. Назначьте лечение.

Задача 10.

Беременность 3, протекала с анемией, ОП - гестозом. В родах не тугое обвитие пуповины вокруг шеи плода. Оценка по шкале Апгар 7/7 б. Ребёнок мужского пола с массой тела ребёнка 3200 г., длина 51 см. С рождения отмечался синдром дизадаптации в виде снижения физиологических рефлексов, лёгкого тремора конечностей. На НСГ патологии не выявлено. В родильном доме ребёнок пробыл 6 дней, затем был выписан на педиатрический участок с диагнозом «риск гипоксического поражения ЦНС».

Со слов матери у ребёнка в возрасте 20 дней стали отмечаться срыгивания створоженным молоком через 1-1,5 часа после кормления. В течение последних 3-х дней мать отметила, что стул и мочеиспускание у ребёнка нечастое. Ребёнок осмотрен педиатром. Поставлен диагноз «пилороспазм». Ребёнок был направлен на госпитализацию в стационар новорождённых в возрасте 24 дней жизни.

При поступлении в стационар состояние средней тяжести. Ребёнок беспокоен, раздражителен. Масса тела 3200 г., умеренные признаков дегидратации. Кожа розовая, слегка снижен тургор подкожно-жировой клетчатки. При беспокойстве лёгкий перioральный цианоз. В лёгких пуэрильное дыхание, хрипов нет. Сердечные тоны ритмичные, ЧСС 130 в 1 минуту. Живот мягкий, доступен пальпации, справа чуть выше пупка пальпируется плотный тяж. Печень + 2 см из-под края рёберной дуги, селезёнка не увеличена. Кормиться грудью матери дробно через 3 часа, сосёт охотно по 90 мл. Перед очередным кормлением срыгивает створоженным молоком, дважды за первые сутки пребывания в стационаре отмечалась рвота «фонтаном».

Общеклинические анализы в норме.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назначьте дополнительное обследование, консультацию специалиста.

Оценочные средства для промежуточной аттестации после 4 семестра (2 год обучения)

Тестовые задания

1. Какой из перечисленных показателей наиболее точно отражает состояние здравоохранения в стране?

1) уровень рождаемости
2) уровень смертности
3) количество врачей на душу населения
4) младенческая смертность

2. Какая доза вакцины БЦЖ используется при вакцинации новорожденных детей?

1) 0.005 мг
2) 0.05 мг
3) 0.5 мг
4) 5 мг

3. Через какое время после введения новорожденному ребенку вакцины БЦЖ в месте инъекции может появиться папула, везикула или пустула?

1) через 1 неделю
2) через 2-3 недели
3) через 4-6 недель
4) через 2-3 месяца

4. Какая температура воздуха должна поддерживаться в родильном зале и после родовых палатах?

1) не ниже 20-22°С
2) не ниже 22-24°С
3) не ниже 24-26°С
4) не ниже 26-28°С

5. Наиболее часто вызывают судорожный синдром у новорожденных от матерей с сахарным диабетом:

1) асфиксия и родовая травма
2) пороки развития ЦНС
3) гипогликемия и гипокальциемия
4) гипербилирубинемия

6. У новорожденного ребенка при повышении у него уровня Ht более 65% могут наблюдаться:

1) цианоз
2) тяжелая гипербилирубинемия
3) угнетение ЦНС
4) все перечисленные симптомы

7. Укажите поздние симптомы гипотиреоза:

1) отставание в психомоторном развитии
2) сухость кожи, склонность к запорам, зантянувшаяся желтуха
3) отеки, грудной голос, низкий рост волос
4) все ответы правильные

8. При каком виде геморрагического синдрома назначение витамина К является патогенетической терапией?

1) капилляропатии
2) тромбоцитопении
3) гипопротромбинемии
4) фибринолизе

9. Для новорожденных от матерей с сахарным диабетом характерны:

1) гипогликемия
2) гипокальциемия
3) гипербилирубинемия
4) все перечисленные симптомы

10. Какие симптомы характерны для гипомагниемии?

1) возбуждение ЦНС
2) угнетение ЦНС
3) угнетение дыхания
4) одышка

11. Развитие геоморрагического синдрома у новорожденных с атрезией желчных ходов связано:

1) с поражением паренхимы печени и снижением синтеза факторов свертывания крови
2) с отрицательным влиянием желчных кислот на функцию тромбоцитов
3) с повышением проницаемости капилляров
4) с нарушением всасывания в кишечнике витамина К

12. Какие из перечисленных причин недостаточности кровообращения относятся к экстракардиальным?

1) фиброэластоз
2) пароксизмальная тахикардия
3) открытый артериальный проток
4) все ответы правильные

13. Какие факторы могут способствовать развитию геморрагического синдрома в раннем неонатальном периоде?

1) гипотермия, ацидоз, гиперкапния
2) специфические внутриутробные инфекции
3) прием матерью незадолго до родов медикаментозных препаратов, повышающих склонность к кровотечениям
4) все перечисленные факторы

14. Какой из перечисленных признаков характерен для геморрагической болезни новорожденного?

1) повышенный фибринолиз
2) тромбоцитопения
3) уменьшение в крови уровня глобулинов (VIII, IX, X факторов)
4) снижение протромбинового комплекса

15. В каком случае чаще развивается гемолитическая болезнь новорожденного при резус-несовместимости крови матери и ребенка?

1) бабушка со стороны матери резус-положительная
2) бабушка со стороны матери резус-отрицательная
3) бабушка со стороны отца резус-положительная
4) бабушка со стороны отца резус-отрицательная

16. Решающими при подозрении на деструктивную пневмонию являются следующие клинические симптомы:

1) перкуторные данные
2) выраженная дыхательная недостаточность
3) наличие инфекционного токсикоза
4) аускультативные данные

17. Самым тяжелым при желтушной форме гемолитической болезни новорожденных является:

1) анемия
2) поражение печени
3) поражение ЦНС
4) сердечная недостаточность

18. В какой группе детей противотуберкулезная вакцинация абсолютно противопоказана?

1) недоношенные дети с массой тела менее 1500 г
2) дети с гемолитической болезнью
3) дети с врожденными ферментопатиями
4) все ответы правильные

19. Какой удельный вес составляет ранняя неонатальная смертность в структуре младенческой смертности при низком ее уровне?

1) 10-20%
2) 30-40%
3) 45-50%
4) 70-75%

20. У ребенка в асфиксии повышен риск:

1) гипотермии
2) гипогликемии
3) инфекций
4) внутрижелудочкового кровоизлияния
5) все ответы правильные

21. Каков гестационный возраст плода при следующих антропометрических данных: масса тела - 1800 г, длина - 40 см, окружность головы - 29 см, окружность груди - 27 см?

1) 30 недель
2) 32 недели
3) 34 недели
4) 36 недель

22. Какие из перечисленных синдромов характерны для новорожденных, "маленьких к гестационному возрасту"?

1) гипогликемия
2) гипокальциемия
3) полицитемия
4) все перечисленные синдромы

23. При каком заболевании у новорожденного могут отмечаться приступы апноэ?

1) при сепсисе
2) при внутрижелудочковом кровоизлиянии
3) при болезни гиалиновых мембран
4) при всех перечисленных заболеваниях

24. Какой из симптомов позволяет заподозрить внутрижелудочковое кровоизлияние у недоношенного ребенка?

1) одышка
2) тремор конечностей
3) тахикардия
4) апноэ

25. В каком отрезке перинатального периода наиболее часто погибают недоношенные дети?

1) антенатальном

2) интранатальном
3) раннем неонатальном
4) одинаково часто во всех перечисленных

26. Какие изменения метаболизма могут возникнуть у новорожденного ребенка при гипотермии стрессе?

1) истощение энергетических ресурсов
2) увеличение потребления кислорода
3) метаболический ацидоз
4) все перечисленные изменения

27. Какие факторы угнетают активность метилтрансферазной системы в процессе синтеза сурфактанта?

1) гипоксия
2) гипотермия и ацидоз
3) нарушение перфузии легких
4) все перечисленные факторы

28. Особенностями функции дыхания у недоношенных детей являются:

1) PaO2 ниже, чем у доношенных детей
2) недостаточный вентиляционный ответ на высокие уровни PaCO2
3) в контроле дыхания большую роль по сравнению с доношенными детьми играет рефлекс Геринга - Брейера
4) характерны все особенности

29. В какие дни жизни чаще всего развивается билирубиновая интоксикация при конъюгационной желтухе о недоношенных детей?

1) 1-2-й день
2) 3-4-й день
3) 5-6-й день
4) 7-8-й день

30. Какой из перечисленных показателей имеет наибольшее практическое значение для выявления признаков билирубиновой интоксикации и решения вопроса о проведении заменного переливания крови у недоношенного ребенка с конъюгационной гипербилируминемией?

1) интенсивность желтухи
2) неврологическая симптоматика
3) концентрация билирубина в сыворотке крови
4) окраска стула и мочи

31. Какая из перечисленных причин чаще других вызывает судорожный синдром у недоношенных детей?

1) внутричерепная родовая травма
2) асфиксия
3) пренатальное поражение ЦНС
4) обменные нарушения (гипогликемия, гипокальциемия)

32. Клиника дыхательной недостаточности при ядерной желтухе от пневмонии отличается:

1) ничем не отличается
2) наличием влажных хрипов в легких

3) выраженной одышкой
4) резким угнетением дыхательного центра

33. Метод вскармливания недоношенного ребенка определяет:
1) гестационный возраст
2) масса тела при рождении
3) функциональная зрелость и общее состояние ребенка
4) постнатальный возраст

34. Иммобилизация конечности при переломе диафиза бедра со смещением отломков у новорожденного ребенка показана в течение:
1) 3-7 дней
2) 10-12 дней
3) 2-3 недели
4) 1-1.5 месяца

35. Какой метод рентгенологического исследования должен быть применен первым при подозрении на врожденную кишечную непроходимость у новорожденного ребенка?
1) ирригоскопия
2) обзорная рентгенография грудной клетки и брюшной полости в вертикальном положении
3) исследование желудка и кишечника с йодлиполом или бариевой взвесью
4) обзорная рентгенография брюшной полости в горизонтальном положении

36. Какой из перечисленных симптомов позволяет подозревать атрезию пищевода в первые часы после рождения?
1) вздутие живота
2) рвота с примесью желчи и крови
3) пенистое отделяемое на губах
4) отсутствие стула

37. Является ли эффективным оперативное лечение атрезии внепеченочных желчных ходов?
1) нет
2) да
3) эффективно только при ранней диагностике
4) эффективно при отсутствии симптомов поражения печени

38. Для ложной грыжи левого купола диафрагмы характерно:
1) одышка
2) цианоз
3) смещение верхушечного толчка вправо
4) все перечисленные симптомы

39. Какая форма атрезии пищевода встречается наиболее часто?
1) оба конца пищевода слепые
2) оба конца сообщаются с трахеей
3) верхний конец пищевода сообщается с трахеей, нижний заканчивается слепо
4) верхний конец пищевода заканчивается слепо, нижний сообщается с трахеей

40. Какие симптомы характерны для атрезии хоан:

1) затрудненное носовое дыхание сразу после рождения
2) периодическое нарушение дыхания
3) поперзивание при кормлении
4) все перечисленные симптомы

41. Сколько основных групп пороков развития, обусловливающих развитие клинической картины непроходимости желудочно-кишечного тракта у новорожденных детей?

1) 2
2) 3
3) 4
4) 5

42. Если опухоль Вилмса удалена до 6 месяцев жизни, полное выздоровление наступит:

1) в 20% случаев
2) в 40% случаев
3) в 80% случаев
4) в 100% случаев

43. Лечение больного с дыхательной недостаточностью, обусловленной ложной грыжей левого купола диафрагмы следует начинать:

1) с оксигенации через лицевую маску или носовой катетер
2) с интубации ребенка и аппаратной ИВЛ
3) придать ребенку положение на больном боку, ввести зонд в желудок и отсосать его содержимое
4) сделать очистительную клизму

44. Какой из перечисленных показателей можно использовать для диагностики бактериальной инфекции?

1) С-реактивный белок
2) лейкоцитарный индекс интоксикации Кребса
3) уровень средних молекул
4) все перечисленные показатели

45. Какие методы исследования наиболее точно подтверждают диагноз наследственных заболеваний обмена?

1) цитологические
2) биохимические
3) близнецовый
4) генеалогический анализ

46. Позволяют достоверно отличить истинную мелену от ложной:

1) данные анамнеза
2) клинические симптомы
3) длительность кровотечения
4) определение типа гемоглобина в стуле

47. Как реагирует лейкограмма на острое падение гемоглобина в раннем неонатальном периоде?

1) лейкопенией
2) лейкоцитозом

3) сдвигом формулы влево
4) не реагирует

48. Каким диагностическим методом можно установить наличие трахеопищеводного свища у новорожденного ребенка в родильном доме?

1) методом обзорной рентгенографии грудной клетки
2) методом контрастирования верхнего отрезка пищевода
3) методом бронхоэзофагоскопии
4) методом перкуссии живота

49. Какие исследования необходимо выполнить у новорожденного ребенка с судорожным синдромом с диагностической целью?

1) определить уровень глюкозы и кальция в крови
2) сделать клинический анализ крови
3) выполнить люмбальную пункцию и исследовать ликвор
4) необходимы все исследования

50. Какой из перечисленных симптомов является прямым показанием к проведению люмбальной пункции у новорожденного ребенка?

1) мышечная гипотония, гипорефлексия, адинамия
2) судороги
3) гипертермия
4) все перечисленные симптомы

Задания для демонстрации практических навыков

1. Произведите расчет объема переливания эритроцитарной массы при острой и хронической кровопотере у новорожденного.
2. Проведите интубации трахеи и техники непрямого массажа сердца на муляже.
3. Проведите катетеризацию вены пуповины на муляже.
4. Произведите расчет парентерального питания у недоношенного ребенка с экстремально низкой массой тела.
5. Произведите расчет объема инфузионной терапии, коррекция электролитных нарушений у новорожденного.
6. Опишите методики респираторной поддержки у новорожденных.
7. Опишите методики синхронизации новорожденного ребенка с аппаратом ИВЛ при механической вентиляции легких.
8. Опишите технику проведения люмбальной пункции у новорожденного ребенка.
9. Опишите технику проведения катетеризации мочевого пузыря на муляже.
10. Опишите технику постановки желудочного зонда новорожденному ребенку.
11. Опишите технику проведения плевральной пункции при возникновении у новорожденного ребенка пневматоракса.
12. Опишите тактику врача-неонатолога при возникновении в родильном доме группового инфекционного заболевания.
13. Опишите методику проведения гипоксически-гипервентиляционного теста.
14. Опишите методику проведения теста Апта.
15. Опишите методику проведения теста Клейхауера-Бетке.
16. Опишите технику проведения абдоминального амниоцентеза.
17. Опишите технику постановки периферического катетера новорожденному ребенку.
18. Опишите технику проведения операции частичного заменного переливания крови новорожденным с полицитемическим синдромом.

19. Опишите технику проведения, показания и противопоказания к фототерапии у новорожденных с гипербилирубинемией.

20. Произведите расчет энтерального питания доношенному новорожденному ребенку.

21. Произведите расчет энтерального питания недоношенному новорожденному ребенку.