

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

Кафедра педиатрии педиатрического факультета

Рабочая программа дисциплины по выбору обучающихся

Б1.В.ДВ.02.02 Неонатология

для обучающихся 6 курса

направление подготовки (специальность)

31.05.02 Педиатрия

форма обучения

очная

Трудоемкость, зачетные единицы/часы	1 з.е. / 36 ч.
в том числе:	
контактная работа	25 ч.
самостоятельная работа	11 ч.
Промежуточная аттестация	Зачет / XI семестр

Тверь, 2026

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

Внешняя рецензия дана главным врачом ГБУЗ Тверской области «Детская городская клиническая больница №1 г. Твери, к.м.н. О.К. Устиновой

Рабочая программа рассмотрена на заседании кафедры педиатрии педиатрического факультета «20» мая 2026 г. (протокол № 7)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании профильного методического совета «22» мая 2026 г. (протокол № 5)

Рабочая программа утверждена на заседании центрального координационно-методического совета «27» августа 2026 г. (протокол №1)

I. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденным Приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 N 965 (ред. от 27.02.2023), с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у обучающихся профессиональных компетенций для оказания квалифицированной медицинской помощи в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

Задачами освоения дисциплины являются:

1. Обучить студентов выпускного курса по специальности «педиатрия» особенностям диагностики патологических состояний у плодов, детей перинатального периода и постнатальной адаптации новорожденных.
2. Сформировать у обучающихся алгоритм оказания медицинской помощи больным новорожденным в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине по выбору «Неонатология»

Формируемые компетенции	Индикатор достижения	Планируемые результаты обучения
ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза на основании сбора и анализа жалоб, данных анамнеза, объективного статуса, результатов лабораторных и инструментальных методов исследования.	ИД _{ПК-1-1} Проводит сбор данных о состоянии ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребёнком (возраст родителей, вредные привычки, профессиональные вредности, социально-гигиенические условия, течение беременности и родов)	Знать: - методику сбора и оценки жалоб у матери (законных представителей) ребенка, начиная с рождения; - методику сбора генеалогического анамнеза; - методику сбора и анамнеза биологического и социально-средового анамнеза ребенка. Уметь: - устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком. -получать информацию о жалобах, течении настоящей беременности, особенности течения родов, биологическом, генеалогическом анамнезе жизни ребенка. Владеть навыками: - установить контакт с матерью (законными представителями) новорожденного; - сбора жалоб и их анамнеза; - составить генеалогическую карту семьи ребенка; -анализировать влияние возраста родителей, течения беременности и родов, вредные привычки, социальные условия на состояние здоровья ребенка.

	ИД_{ПК-1-2} Собирает анамнез жизни ребёнка, проводит оценку физического развития новорожденного	Знать: - методику сбора анамнеза жизни ребенка - методы оценки физического развития ребенка разного возраста (включая новорожденных и недоношенных детей); - методы оценки гестационного и скорректированного возраста ребенка Уметь: - устанавливать контакт с родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком. - получать информацию об анамнезе жизни ребенка у его родителей (законных представителей); - провести оценку физического развития новорожденного; Владеть навыками: - формулирования заключения по анамнезу жизни ребенка; - формулирует заключение о физическом развитии ребенка, в том числе недоношенного с учетом его скорректированного возраста; - формулирует заключение о нервно-психическом развитии ребенка в том числе и недоношенного, с учетом его скорректированного возраста. Знать: - методику сбора анамнеза о течении раннего неонатального периода, перенесенных заболеваниях и их осложнениях и хирургических вмешательствах; - сроки проведения профилактических прививок и диагностических исследований; Уметь: - получить информацию о течении раннего неонатального периода, перенесенных заболеваниях, их осложнениях и хирургических вмешательствах у ребенка; - оценить эффективность проведенной вакцинации ребенка; Владеть навыками: - оценки полученной информации о течении раннего неонатального периода, перенесенных заболеваниях, хирургических вмешательствах у ребенка; - оценки эффективности проведенной вакцинации ребенка;
	ИД _{ПК-1-4} Оценивает об-	

	щее состояние ребёнка, его самочувствие, состояние органов и систем; выявляет состояния, требующие оказания неотложной помощи детям ИД_{ПК-1.5} Осуществляет направление новорожденного ребёнка на лабораторное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, протоколами, стандартами и порядками оказания медицинской помощи ИД_{ПК-1.6} Проводит диагностику транзиторных состояний и заболеваний у детей с учётом гестационного возраста	Знать: - международную статистическую классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем; - критерии оценки общего состояния ребенка; - клиническую симптоматику болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной помощи детям. Уметь: - оценить тяжесть состояния ребенка и его самочувствие новорожденного, - провести объективное обследование доношенного и недоношенного ребенка; - провести оценку неврологического статуса новорожденных; - оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной помощи детям Владеть навыками: - объективного обследования систем органов ребенка; - оценки клинической картины физиологических состояний, болезней, требующих оказания экстренной, неотложной помощи детям. Знать: - клинические рекомендации, протоколы, стандарты и порядки оказания медицинской помощи детям; Уметь: - обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, - обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам, на госпитализацию. Владеть навыками - направления детей на лабораторное обследования в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, протоколами, стандартами и порядками оказания медицинской помощи. Знать: - международную статистическую классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем; -клинические рекомендации, протоколы, стандарты и порядки оказания медицинской помощи детям; Уметь:
--	---	--

	ИД_{ПК-1-7} Интерпретирует результаты инструментального и лабораторного обследования ребёнка	- обосновать диагноз заболевание в соответствии с клинической и статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем; - провести диагностику заболеваний у детей с учётом зрелости и особенностей их течения. Владеть навыками - проведения дифференциального диагноза с другими болезнями и постановки диагноза в соответствии с действующей международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. Знать: - нормативы основных результатов лабораторных и инструментальных методов исследования в соответствии с гестационным возрастом ребёнка; Уметь: - интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов обследования Владеть навыками - интерпретации результатов лабораторных и инструментальных методов обследования ребёнка по возрастам; - использования медицинской аппаратурой, которая входит в стандарт оснащения кабинета врача-педиатра участкового в соответствии с порядком оказания медицинской помощи.
ПК – 3. Способен назначить лечение детям при острых и хронических заболеваниях и осуществлять контроль его эффективности и безопасности.	ИД_{ПК-3-1} Осуществляет выбор оптимальных методов лечения с учетом знаний о правилах, способах введения, показаниях и противопоказаниях, побочных эффектах, дозах и продолжительности приема при различных заболеваниях.	Знать: - правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) на проведение лечения. - современные методы медикаментозной и немедикаментозной терапии болезней и патологических состояний у детей; - механизм действия немедикаментозной терапии основных болезней и состояний у детей; - показания и противопоказания при ее назначении, осложнения, вызванные ее применением; - побочные эффекты лекарственных препаратов; - принципы и правила оказания паллиативной медицинской помощи детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи Уметь: - составлять план лечения болезней и патологических состояний ребенка в соответствии с дей-

	ИДПК-3-2 Обладает тактикой ведения и лечения новорожденных детей с различными заболеваниями с оценкой эффективности проведенной терапии	ствующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; - назначать медикаментозную терапию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, с учетом массы тела, возраста ребенка; - оказывать медицинскую помощь при острых и хронических заболеваниях; Владеть навыками: - назначения медикаментозной терапии ребенку в соответствующих его ГВ и постнатальному возрасту дозировках, оптимальным курсом; - оказания медицинской помощи детям при острых и хронических заболеваниях. Знать: - клинические рекомендации, протоколы, стандарты и порядки оказания медицинской помощи детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи; - показания и противопоказания при назначении лекарственных средств, осложнения, вызванные ее применением Уметь: - составлять план ведения больных детей и лечения болезней и патологических состояний ребенка в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; - анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка. Владеет навыками: - разработки плана лечения болезней и патологических состояний ребенка; - оценки эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей.
--	--	---

3. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина по выбору «Неонатология» входит в Часть, формируемую участниками образовательных отношений, Блок 1.В.ДВ.1 ОПОП специалитета по специальности 31.05.02 Педиатрия.

Приступая к изучению данной дисциплины, студенты должны владеть методикой обследования новорожденного, сбором перинатального анамнеза, а также трактовкой результатов лабораторных и инструментальных методов исследования. Студенты должны иметь представления об этиологии, механизмах развития основных заболеваний новорожденных, их этиотропной и патогенетической терапии, профилактики заболеваний и реабилитации больных детей. Настоящая дисциплина по выбору студента дополняет те знания, которые в соответствии с учебным планом студенты приобрели на 5 курсе. Дисциплина по выбору студента «Неонатология» изучается в XI семестре шестого курса обучения в вузе. На клинических практических занятиях разбираются вопросы редкой патологии у новорожденных, современные стандарты диагностики и терапии. Особое внимание уделяется особенностям ведения детей, перенесших перинатальную патологию, в амбулаторно-поликлиническом звене здравоохранения.

Уровень начальной подготовки обучающегося для успешного освоения дисциплины по выбору «Неонатология»:

Знать анатомо-физиологические особенности систем органов новорожденных и недоношенных детей;

Владеть: методикой обследования новорожденного ребенка и первичной реанимацией новорожденных;

Иметь представление об этиологии и патогенезе развития наиболее часто встречающихся заболеваний у новорожденных их диагностики и терапии;

1). Перечень дисциплин, предшествующих обучению дисциплины по выбору студента:

1. Анатомия.

Разделы: анатомические особенности систем органов у новорожденных.

2. Нормальная физиология.

Разделы: физиология систем органов, обмен веществ и энергии, терморегуляция.

3. Биология.

Разделы: биология развития, роль наследственности и внешних факторов в эмбриогенезе, наследственность и изменчивость.

4. Биохимия.

Разделы: обмен веществ, биохимия питания и лактации, биохимия крови, энергетический обмен.

5. Гистология, эмбриология, цитология

Разделы: эмбриогенез органов и тканей; гистологические особенности кожи, костей, подкожной клетчатки, легких, печени, почек, миокарда, сосудов, нервной системы у новорожденных детей.

6. Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия.

Разделы: врожденные пороки развития, болезни органов дыхания, сердца, печени, почек, желез внутренней секреции у новорожденных.

7. Патофизиология, клиническая патофизиология,

Разделы: патофизиологические особенности метаболизма, нейроэндокринной регуляции; воспаление; патофизиология систем органов и гемостаза; шок.

9. Микробиология, вирусология.

Разделы: учение об инфекциях, патогенны.

10. Пропедевтика детских болезней.

Разделы: анатомо-физиологические особенности новорожденного ребенка; виды вскармливания.

12. Учебная и производственная практики.

Разделы: владение навыками ухода за здоровыми и больными новорожденными и умение выполнять манипуляции палатной и процедурной медицинской сестры.

13. Факультетская педиатрия

Разделы: этиология, патогенез, типичная клиническая картина, методы диагностики и принципы лечения, реабилитации и профилактики наиболее распространенных заболеваний внутренних органов у новорожденных и недоношенных детей.

14. Детская хирургия

Раздел - хирургия новорожденных.

2) Дисциплины и практики, для которых освоение факультетской педиатрии необходимо как предшествующее:

- Факультетская педиатрия
- Поликлиническая и неотложная педиатрия
- Инфекционные болезни у детей
- Детская хирургия
- Эндокринология

4. Объём дисциплины составляет 1 зачетная единица, 36 академических часов, в том числе 25 часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем, и 11 часов самостоятельной работы обучающихся.

5. Образовательные технологии

В процессе преподавания дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций:

- клиническое практическое занятие;
- разбор конкретных ситуаций;
- просмотр презентаций;
- тестирование;
- решение ситуационных задач;
- просмотр мультимедийного атласа заболеваний у новорожденных;
- посещение врачебных конференций;
- участие в научно-практических конференциях;
- защита рефератов и мультимедийных презентаций;
- проведение бесед с родителями больных детей в отделениях патологии новорожденных.

Самостоятельная работа студентов: изучение литературы по названным темам, работа с Интернет-ресурсами, подготовка и защита реферативных сообщений и мультимедийных презентаций, подготовка листовок по уходу за новорожденными; составление программы инфузионной терапии при заболеваниях у новорожденных детей.; подготовка к клиническим практическим занятиям и зачету.

Клинические практические занятия проводятся в отделениях стационара и поликлинике ГБУЗ ДГКБ№1 и ГБУЗ ОДКБ.

6. Формы промежуточной аттестации

В XI семестре по окончании изучения дисциплины по выбору «Неонатология» проводится зачет. Зачетное занятие проводится в два этапа. Первый этап - контроль практических навыков засчитывается по результатам их выполнения на клинических занятиях. Второй этап промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины является решение ситуационных задач.

II. Учебная программа дисциплины

Модуль 1. Заболевания новорожденных

1.1. **Нарушения гемостаза у новорожденных.** Коагулопатии. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение. Тромбоцитопении неиммунного генеза. Причины, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение. Гиперфибринолиз. Причины, клиника, дифференциальная диагностика, лечение. Полицитемия. Причины, клиника, диагностика, прогноз, лечение. Тромбозы новорожденных. Причины, неотложная помощь. Профилактика

1.2. **Менингиты, менингоэнцефалиты у новорожденных.** Менингиты, менингоэнцефалиты. Эпидемиология. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, течение, осложнения и исходы. Лечение. Профилактика.

1.3. **Генодерматозы.** Врожденный ихтиоз. Буллезный эпидермолиз. Врожденная аплазия кожи. Мастоцитоз. Синдром Блоха-Сульцбергера. Эритродермия Лейнера. Клинические проявления. Методы исследования. Дифференциальная диагностика. Лечение и реабилитация больных детей.

1.4. **Респираторные нарушения у новорожденных.** Транзиторное тахипноэ. Синдром персистирующей легочной гипертензии. Синдром утечки воздуха – пневмоторакс, пневмомедиастинум, пневмоперикард. Диагностика. дифф. диагноз. Лечение и неотложная помощь, профилактика.

Модуль 2. Фармакотерапия заболеваний новорожденных.

2.1. Особенности фармакокинетики лекарственных препаратов у новорожденных. Принципы дозирования лекарственных препаратов в неонатологии. Лекарственная терапия инфекционных заболеваний новорожденных. Иммуноглобулины в терапии новорожденных.

2.2. Итоговый контроль – зачет

2. Учебно-тематический план

Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций*

Коды (номера) модулей (разделов) дисциплины и тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем					Всего часов на контактную работу	Самостоятельная работа студента, включая подготовку к экзамену (зачету)	Итого часов	Формируемые компетенции		Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости
	лекции	семинары	лабораторные занятия	практические занятия, клинические практические занятия	экзамен/зачет				ПК-1	ПК-3		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.1.				5		5	2	7	X	X	(КЗ); (КС), (УИРС), (ММ)	Т, ЗС
1.2.				5		5	2	7	X	X	(КЗ); (Тр), (КС), (УИРС), ММ	Т, Пр, ЗС
1.3.				5		5	2	7	X	X	(КЗ); (КС), (ИА), (УИРС), (ВФ); (ММ)	Т, ЗС
1.4.				5		5	1	6	X	X	(КЗ); (КС), (НПК); (УИРС)	ЗС
2.1.				4		4	2	6	X	X	КС), (УИРС),	Т
2.2.				1		1	2	3				Пр, ЗС
ИТОГО:				25		25	11	36				

Список сокращений:

Образовательные технологии, способы и методы обучения (с сокращениями) клиническое практическое занятие (КЗ); разбор клинических случаев (КС), использование интерактивных атласов (ИА), участие в научно-практических конференциях (НПК), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), подготовка и защита рефератов и ММ презентаций (Р), просмотр презентаций и видеофильмов (ВФ); проведение бесед с мамами детей.

Формы текущего и рубежного контроля успеваемости (с сокращениями): ; Т – тестирование, ЗС – решение ситуационных задач, Пр – оценка освоения практических навыков (умений)

III. Фонд оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций (Приложение № 1)

1. Оценочные средства для текущего и рубежного контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме с эталонами ответа

Выберите один правильный ответ

1. При синдроме “недержания пигмента” (синдроме блоха-сульцбергера) в общем анализе крови новорожденного отмечается

- 1) анемия
- 2) лейкоцитоз
- 3) лейкопения
- 4) эозинофилия
- 5) тромбоцитопения

Эталон ответа - 4

2. Срыгивания чаще встречаются в возрасте

- 1) 1 мес.
- 2) после 1 года
- 3) 1-5 мес.
- 4) При рождении

Эталон ответа - 3

Выберите несколько правильных ответов

3. ВРОЖДЕННЫЙ БУЛЛЕЗНЫЙ ЭПИДЕРМОЛИЗ НОВОРОЖДЕННОГО ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) инфекционной пузырчаткой
- 2) синдромом “недержания пигмента”
- 3) врожденным сифилисом
- 4) ветряной оспой
- 5) герпесом

Эталоны ответа – 1, 3

Дополните ответ

4. Для исключения кровоизлияний во внутренние органы новорожденному с признаками анемии рекомендуется проведение _____ исследования

Эталон ответа: УЗИ

5. При гемолитической болезни новорожденных причиной гиперпродукции билирубина является _____

Эталон ответа: гемолиз эритроцитов

Установите соответствие

6. Выберите признаки, характерные для перечисленных заболеваний

К каждой позиции, данной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца:

Название заболевания		Признаки заболевания	
А	Гемолитическая болезнь новорожденных по АВО	1	Дефицит витамина Е
Б	Геморрагическая болезнь новорожденных	2	Дефицит витамина К
В	Ранняя анемия недоношенных	3	Ретикулоцитоз

Эталон ответа:

А	Б	В
3	2	1

Критерии оценки тестового контроля знаний.

Студентом даны правильные ответы на задания в тестовой форме:

- 70% и менее – оценка «2»
- 71-80% заданий – оценка «3»
- 81-90% заданий – оценка «4»
- 91-100% заданий – оценка «5»

Примеры ситуационных задач.

Задача 1.

Ребенок 4 дней жизни находится в детском отделении роддома. Из анамнеза известно, что беременность 4, роды I срочные. Беременность протекала на фоне генетической тромбофилии (мутация V фактора) и приема фраксипарина. В III триместре неоднократно отмечалась угроза прерывания, лечилась по поводу тяжелой фетоплацентарной недостаточности. Масса при рождении – 2630, рост – 53 см. Закричал не сразу, по шкале Апгар оценен 4/6 баллов. При осмотре кожные покровы бледно – розовые с отчетливым акроцианозом, сухие, с шелушением. Тонус снижен преимущественно в верхних конечностях. Рефлексы ползания, опоры, автоматической походки не вызываются. Родничок выполнен, отмечается нистагм. Сердечные тоны умеренно звучные. Дыхание ослабленное везикулярное. Живот вздут, урчит. Печень + 2 см. от правого края реберной дуги. Селезенка не увеличена. Стул со слизью, непереваренный, зеленый. Мочится достаточно.

Вопросы:

- 1) Ваш предварительный диагноз.
- 2) В каких дополнительных обследованиях нуждается ребенок?
- 3) Какой показатель используется для контроля за эффектом назначения гепарина?

Эталон ответа.

- 1) Гипоксическое поражение головного мозга, церебральная ишемия 2-й степени, синдром угнетения. Маловесный к сроку беременности. (m/p=49).
- 2) Общий анализ крови, НСГ, коагулограмма, обследование на уровень 5 фактора, консультация невролога, наблюдение гематолога.
- 3). АЧТВ и ТВ

Задача 2

Ребенок от матери 26 лет, страдающей сахарным диабетом I типа, компенсированная форма, от 2 беременности, 2 оперативных родов при сроке 37 недель. Масса при рождении – 3000, рост – 49 см. Апгар 6/7 баллов. Через 30 мин. после рождения нарастание ДН в виде появления одышки до 90 вдохов в минуту, западение грудины на вдохе, при дыхании комнатным воздухом – цианоз носогубного треугольника, при аускультации экспираторные шумы, единичные влажные хрипы на передней поверхности легких, в связи с тяжестью состояния ребенок переведен в ПИТ. На момент осмотра ребенку 1,5 суток.

Об-но: вялый, мышечный тонус снижен, рефлексы угнетены. Кожа чистая, бледно – розовая. Дыхание проводится во все отделы, выслушиваются единичные проводные хрипы. Тоны сердца ритмичные, ослаблены. АД среднее – 40 мм.рт.ст. Живот мягкий, подвздут. Печень +1,5 см., селезенка не увеличена. Диурез 2 мм/кг/час. Моча светлая. Газы капиллярной крови: рН-7,33; ВЕ=- 3,2; рСО₂=40 мм.рт.ст; рО₂= 65мм.рт.ст. Rg-легких – обогащен прикорневой рисунок, повышена прозрачность легочных полей, воздушная бронхограмма, междолевая плевра контурируется. Лейкоциты крови – $17 \cdot 10^9/\text{л}$.

Вопросы:

- 1) Поставьте и обоснуйте диагноз.
- 2) Оцените тяжесть дыхательных расстройств по шкале Даунса.
- 3) С какими заболеваниями нужно проводить дифференциальную диагностику?
- 4) Каков патогенез заболевания?
- 5) Какую патогенетическую терапию нужно проводить?
- 6) Каковы изменения в КОС, в анализе крови, диурезе, АД?

Эталон ответа

- 1) Транзиторное тахипноэ новорожденного. Сопут.: синдром угнетения. Незрелость.
- 2) 4 б. по шкале Даунса, легкая степень.
- 3) С РДСН, пневмонией, ВПС.
- 4) Задержка резорбции фетальной жидкости.
- 5) Специфической нет. Проводится симптоматическое лечение.
КЩС – компенсирован, АД и уровень лейкоцитов – норма, диурез адекватный

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

«5» (отлично) – студент решает ситуационную задачу, обосновывает и формулирует клинический диагноз заболевания по МКБ X, делает назначения по обследованию и правильно оценивает результаты инструментальных и лабораторных методов исследования.

«4» (хорошо) – студент в целом решает ситуационную задачу, но делает несущественные ошибки в тактике ведения больного и/или обосновании, и/или формулировке диагноза заболевания по МКБ X при оценке результатов инструментальных и лабораторных методов исследования.

«3» (удовлетворительно) – обучающийся допускает существенные ошибки в порядке обследования больного ребенка и/или постановке диагноза, интерпретации результатов инструментальных и лабораторных методов исследования.

«2» (неудовлетворительно) – делает грубые ошибки при назначении клинического и лабораторно-инструментального обследования ребенка, не может диагностировать заболевание и сформулировать клинический диагноз. Не справляется с оценкой полученных результатов обследования ребенка.

Темы для УИРС (реферат и ММ презентация):

- Медицинская этика и деонтология в неонатологии.
- Анатомо-физиологические особенности системы гемостаза у новорожденных.
- Тромбозы у новорожденных, причины, исходы.
- Дифференциальная диагностика тромбоцитопений у новорожденных

- Этиология и клинико-морфологические особенности менингитов у детей.
- Иммуноглобулины в терапии менингитов у новорожденных детей.
- Стандарты лечения инфекционных заболеваний у новорожденных
- Осложнения при использовании аминокислот, цефалоспоринов у новорожденных.
- Принципы антибактериальной терапии пневмонии у детей.
- Анатомо-физиологические особенности кожи, подкожной клетчатки и иммунитета у новорожденных.
- Особенности течения и фармакотерапия сепсиса у недоношенных детей с ЭНМТ
- Современная терапия новорожденных, больных сепсисом.
- Лейкемоидные реакции у новорожденных детей
- Синдром Вильсона Микитти у детей
- Фиброэластоз миокарда
- Микрометоды оценки состояния гемостаза в неонатологии
- Современные методы оценки микробиологии кишечника у новорожденных
- Дифференциальная диагностика ДВС синдрома
- Дифференциальная диагностика менингитов в зависимости от этиологического фактора
- Анализ высева кишечной микрофлоры новорожденных в отделения патологии новорожденных
- Современные технологии респираторной поддержки при дыхательной недостаточности у новорожденных

Тематика бесед с матерями и пациентами в педиатрическом стационаре:

- Современные средства ухода за кожей детей раннего возраста.
- Переходные состояния у новорожденных, уход.
- Профилактика гипогалактии.
- Профилактика пеленочного дерматита
- Профилактика инфекций дыхательных путей

Критерии оценки выполненного реферата, ММП, конспекта беседы

Оценка «Отлично» – материал изложен логически правильно в доступной форме с наглядностью (презентация, фото). При написании работы были использованы современные литературные источники (более 5, в том числе монографии и периодические издания).

Оценка «Хорошо» – материал изложен недостаточно полно, при подготовке работы были использованы периодические издания старых лет выпуска и Интернет.

Оценка «Удовлетворительно» - тема раскрыта слабо, односторонне. При подготовке работы были использованы только Интернет и/или 1-2 периодические издания.

Оценка «Неудовлетворительно» - порученный реферат (беседа) не выполнены или подготовлены небрежно: тема не раскрыта. При подготовке работы использован только Интернет.

Критерии оценки работы студента на клинических практических занятиях.

«5» (отлично) – студент подробно отвечает на теоретические вопросы, решает более 90% заданий в тестовой форме, назначает правильную диетотерапию.

«4» (хорошо) – студент в целом справляется с теоретическими вопросами, выполняет более 80% заданий в тестовой форме, делает несущественные ошибки при назначении диетотерапии.

«3» (удовлетворительно) – поверхностное владение теоретическим материалом, допускает существенные ошибки в назначении диеты, выполняет 71-80% заданий в тестовой форме;

«2» (неудовлетворительно) – не владеет теоретическим материалом и делает грубые ошибки при назначении диетотерапии ребенку. Не справляется с заданиями в тестовой форме

Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту

- Установить контакт с матерями больных детей.
- Владеть медицинской этикой и деонтологией
- Методика исследования неврологического статуса у новорожденного;
- Оценка показателей мониторинга жизненно важных функций у новорожденного (сатурация кислорода, АД, Д, ЧСС, КОС, электролитный состав крови);
- Оценка результатов рентгенографии органов грудной клетки при респираторной патологии у новорожденного;
- Оценивать показатели гемостаза у новорожденного ребенка по клиническому анализу крови и коагулограмме;
- Интерпретировать показатели ликвора у новорожденного;
- Техника выполнения люмбальной пункции на тренажере.
- Постановка диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем –Х пересмотр и прогнозировать состояния, угрожающие жизни ребенка
- Оказать первую врачебную помощь при кровотечении, инфекционно-токсическом шоке, судорогах у новорожденного ребенка

Критерии оценки выполнения практических навыков (зачтено/не зачтено:)

«зачтено» - студент знает основные заболевания и может самостоятельно назначить диетотерапию при них, провести коррекцию вскармливания ребенка и сделать расчет питания по основным ингредиентам, оценить эффективность диетотерапии и провести коррекцию.

«не зачтено» - студент затрудняется в диагностике основных заболеваниях и не может самостоятельно назначить диетотерапию при них, провести коррекцию вскармливания ребенка; не умеет проводить расчет питания по основным ингредиентам.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (зачет)

Зачет проводится в XI семестре по окончании цикла, который построен по 2-х этапному принципу. Первый этап - контроль практических навыков засчитывается по результатам их выполнения на клинических занятиях, второй этап – решение ситуационной задачи.

Критерии оценки рубежного контроля знаний по окончании изучения дисциплины по выбору студента «Неонатология»:

Зачтено - ставится студенту, самостоятельно демонстрирующему мануальные навыки у постели больного (тренажере); обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, необходимые для решения профессиональных задач, владеющему научным языком, осуществляющему изложение программного материала на различных уровнях его представления, владеющему современными стандартами диагностики, лечения и

профилактики заболеваний, основанными на данных доказательной медицины на примере решения ситуационной задачи и заданий в тестовой форме.

Не зачтено – выставляется студенту, допустившему при ответе на вопросы задачи множественные ошибки принципиального характера или дал ответы только на менее 70% тестовых заданий и не продемонстрировал владение мануальными навыками и допустил грубейшие ошибки при их выполнении.

Фонд оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций по итогам освоения дисциплины для каждой формируемой компетенции создается в соответствии с образцом, приведенным в Приложении № 1.

IV. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины:

а). Основная литература:

1. Шабалов, Н. П. Неонатология : учебное пособие в 2-х томах. Т. 1 / Н. П. Шабалов . – 7-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020 . – 720 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-5770-2 . - ISBN 978-5-9704-5769-6. – URL :

<http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/113248/default>. – Текст : непосредственный.

2. Неонатология : учебное пособие. В 2 томах. Т. 1. / Н. П. Шабалов [и др.]. - 7-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. - 720 с. - ISBN 978-5-9704-9829-3. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970498293.html> (дата обращения: 24.04.2026). - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный

3. Педиатрия : учебник / ред. М. Ю. Рыков, И. С. Долгополов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023 . – 592 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-7556-0.-

URL : <http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/114307/default>. – Текст : непосредственный.

4. Педиатрия : национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. А. Баранова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-3409-3. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434093.html> (дата обращения: 24.04.2026). - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный

5. Педиатрия : национальное руководство / ред. А. А. Баранов . – Краткое изд. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015 . – 762 с. : табл. - Предм. указ.: с. 758-762 . - ISBN 978-5-9704-3409-3.- URL:

<http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/58448/default>. – Текст : непосредственный

б). Дополнительная литература:

1. Маловесные новорожденные. Особенности адаптации, развития и вскармливания : учебное пособие для обучающихся по основной программе высшего образования (специалитет) по специальности "Педиатрия" / Тверской гос. мед. ун-т ; сост. О. Б. Федерякина, Л. А. Сучкова, Т. А. Расторгуева ; ред. С. Ф. Гнусаев . – Тверь : Ред.-изд. центр Твер. гос. мед. ун-та, 2022 . – 92 с. : ил. - ISBN 978-5-8388-0227-9. – URL:

<http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/113433/default>. – Текст : непосредственный.

2. Клинические рекомендации оказания помощи детям [Электронный ресурс] // Союз педиатров России [Официальный сайт]. <https://www.pediatr-russia.ru/information/klin-rek/deystvuyushchie-klinicheskie-rekomendatsii/>

3. Клинические рекомендации РАСПМ [Электронный ресурс] // Союз педиатров России [Официальный сайт]. <http://www.raspm.ru>

4. Клиническая фармакология для педиатров : учебник / Первый Московский гос. мед. ун-т ; ред. Е. В. Ших, В. Н. Дроздов . – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021 . – 1006 с. : рис, табл. - Прил.: с. 969-995, Предм. указ.: с. 996-1006 . - ISBN 978-5-9704-6196-9.- URL: <http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/112267/default>. – Текст : непосредственный.

5. Интерактивный атлас по актуальным вопросам неонатологии [Электронный ресурс] / Т. Ю. Лебедева ; Тверской гос. мед. ун-т.– Тверь : [б. и.], 2012.

2. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Методические материалы для обучающихся размещения в электронно-информационной среде университета.

3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины. Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:

Электронный справочник «Информо» для высших учебных заведений (www.informuo.ru);

Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;

Информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);

База данных «Российская медицина» (<http://www.scsml.rssi.ru/>)

Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <https://minzdrav.gov.ru/>;

Клинические рекомендации оказания помощи детям [Электронный ресурс] // Союз педиатров России [Офиц. сайт]. <http://www.pediatr-russia.ru>

Клинические рекомендации РАСПМ [Электронный ресурс] // Российская ассоциация специалистов перинатальной медицины [Офиц. сайт]. <http://www.raspm.ru>

Электронный образовательный ресурс Web-медицина (<http://webmed.irkutsk.ru/>)

4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2016:

- Access 2016;
- Excel 2016;
- Outlook 2016;
- PowerPoint 2016;
- Word 2016;
- Publisher 2016;
- OneNote 2016.

2. ABBYY FineReader 11.0

3. Карельская Медицинская информационная система К-МИС

4 Программное обеспечение для тестирования обучающихся SunRAV TestOfficePro

5. Программное обеспечение «Среда электронного обучения 3KL»

6. Компьютерная программа для статистической обработки данных SPSS

7. Экспертная система обнаружения текстовых заимствований на базе искусственного интеллекта «Рукоконтекст»

8. Справочно-правовая система Консультант Плюс

4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);
2. Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа. – Режим доступа: www.geotar.ru;
3. Электронная библиотечная система «elibrary» (<https://www.elibrary.ru/>)

5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.

Методические материалы, в том числе и схемы истории болезни и кураторского листа, размещенные в электронной информационно-образовательной среде Университета

V. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Приложение № 2

VI. Научно-исследовательская работа студента

Научно-исследовательская работа студентов представлена: изучением специальной литературы и другой научно-технической информации о достижениях современной отечественной и зарубежной науки с оформлением реферативного обзора и представлении его в учебных группах; проведением научных исследований: осуществление сбора, обработки, анализа и систематизации научно-технической информации по теме (заданию) с последующим выступлением на итоговых научных студенческих конференциях в Твери и других городах России; публикацией в сборниках студенческих работ; кафедральных изданиях и Верхневолжском медицинском журнале.

VII. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины

Представлены в Приложении № 3

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

ПК-1 Способен обследовать детей с целью установления диагноза на основании сбора и анализа жалоб, данных анамнеза, объективного статуса, результатов лабораторных и инструментальных методов исследования.

ИПК-1.1 Проводит сбор данных о состоянии ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребёнком (возраст родителей, вредные привычки, профессиональные вредности, социально-гигиенические условия)

ИПК-1.2 Собирает анамнез жизни ребёнка, проводит оценку физического и психомоторного развития в динамике, начиная с рождения

ИПК-1.3 Собирает информацию о перенесённых заболеваниях и хирургических вмешательствах, сроках проведения профилактических прививок и диагностических тестов, постпрививочных реакциях

ИПК-1.4 Оценивает общее состояние ребёнка, его самочувствие, состояние органов и систем; выявляет состояния, требующие оказания неотложной помощи детям

ИПК-1.5 Осуществляет направление ребёнка на лабораторное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, протоколами, стандартами и порядками оказания медицинской помощи

ИПК-1.6 Проводит диагностику заболеваний у детей с учётом особенностей течения по возрастам

ИПК-1.7 Интерпретирует результаты инструментального и лабораторного обследования ребёнка

**Задания комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора
из предложенных**

Выберите один правильный ответ.

1. Бактериальный гнойный менингит у доношенных новорожденных может быть заподозрен при наличии в ликворе:

- 1) Более 10 кл/ мкл.
- 2) более 20 кл/ мкл.
- 3) Более 50 кл/ мкл.
- 4) Более 100 кл/ мкл.

Ответ – 2

Обоснование: клинические рекомендации по данной нозологии

2. Критерии диагноза гнойного менингита является

- 1) Клинические проявления менингита
- 2) синдром системного воспалительного ответа
- 3) нейтрофильный плеоцитоз
- 4) выявление возбудителя в цереброспинальной жидкости

Ответ – 1,2,3,4

Обоснование: клинические рекомендации по данной нозологии

3. Причинами развития транзиторного тахипноэ у новорожденных часто являются

- 1) недоношенность ребенка
- 2) кесарево сечение у матери
- 3) меконеальные околоплодные воды
- 4) бронхиальная астма у матери

Ответ – 1.,4

Обоснование: клинические рекомендации по данной нозологии

4.Основной метод диагностики персистирующей легочной гипертензии у новорожденных

- 1) ЭКГ
- 2) ЭхоКГ с доплеровским картированием
- 3) Метод пульсоксиметрии
- 4) Биохимия крови

Ответ – 2

Обоснование: клинические рекомендации по данной нозологии

Задания открытой формы

Дополните.

5. При дебюте гнойного менингита у недоношенных детей характерно развитие судорог _____ характера

6. Нормальным показателем времени свертывания по Сухареву считается начало _____ - _____ 2 _____ мин., конец _____ 4 _____ мин.

7. Тип наследования микросфероцитоза _____

8. Для дифференциальной диагностики персистирующей легочной гипертензии

используется _____ тест

Задания закрытого типа на установление соответствия

Задание 1

Прочитайте текст и установите соответствие

КЛАССИФИЦИРУЙТЕ КОЖНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПРИЧИННОГО ФАКТОРА

К каждой позиции, данной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца. Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами

Причин		заболевание	
а	Неинфекционная приобретенная патология	1	Токсическая эритема
б	Инфекции кожи	2	Буллезный эпидермолиз

в	Наследственное заболевание	3	Пузырчатка
г	Транзиторное состояние	4	Склерема

Запишите выбранные цифры по соответствующими буквами

а	б	в	г
4	3	2	1

Контрольные вопросы и задания

1. Физиологические особенности гемостаза у новорожденных.
2. Причины развития синдрома утечки воздуха у недоношенных детей.
3. Какие методы исследования используются для диагностики персистирующей легочной гипертензии у новорожденных?

Практико-ориентированные задания

Задание1.

1. Какие примеры синдрома утечки воздуха у новорожденных Вы знаете?
2. Причины развития пневмоторакса в данном случае?

У недоношенного новорожденного ребенка (ГВ 31 нед.) после рождения отмечается тахипноэ до 80 в минуту. При рождении проведена ИВЛ мешком с маской с ЧД 60 в минуту. На рентгенограмме – смещение средостения влево, правое легкое коллабировано, определяется воздух в плевральной полости.

Эталон ответа:

1. Пневмоторакс, пневмомедиастинум, пневмоперикард, интерстициальная эмфизема.
2. Респираторный дистресс-синдром недоношенных

Задание 2.

1. Что с ребенком?
2. Наметьте план обследования.

У новорожденного ребенка на коже множественная петехиальная сыпь и экхимозы. Родился от матери, страдающей тромбоцитопенической пурпурой, нетяжелой формы.

Эталон ответа:

1. Надо исключить трансиммунную , (изоиммунную) тромбоцитопению
2. Анализ крови клинический с подсчетом тромбоцитов; ретракция кровяного сгустка, коагулограмма, определение в крови матери антиромбоцитарных антител

Ситуационные (или расчетные) задачи

Задача 1

Новорожденный мальчик, первые сутки, от первых преждевременных родов в 28 недель, родился с массой 1200 г, длиной 35 см. Состояние с рождения тяжелое за счет выраженных дыхательных расстройств. Одышка 80 в мин., цианоз, втяжение межреберий, западение грудины, парадоксальное дыхание, экспираторные дистанционные шумы. В легких выслушиваются крепитация, перкуторный звук мозаичный. На рентгенограмме легких — ячеистый рисунок.

К концу первых суток общее состояние ребенка стабильно тяжелое, ребенок находится на ИВЛ. Тахикардия. АД 65/35 мм рт. ст. Диурез 5 мл за 10 часов. На фоне проводимой терапии состояние ребенка стабильное. Кожа розовая, дыхание в легких симметрично, хрипов нет.

Задание

1. Поставьте диагноз.
2. Ваша лечебная тактика.
3. В каких пределах необходимо поддерживать показатели газов в крови для новорожденного на ИВЛ?

Эталон ответа

1. РДС I типа, тяжелой степени. Недоношенность 28 недель.
2. Лечение:
 - А. Кувез $t = 34 \pm 0,5^\circ\text{C}$. Периодическая смена положения в кувезе.
 - Б. ИВЛ: Rate = 40, PIP = 15 см, H O, PEEP = 3 см H₂O. I:E = 1; Fi O = 0,6.
 - В. Инфузионная терапия 5% раствором глюкозы и натрия хлорид 0,9% раствор 50-70 мл/кг со скоростью 4 мл/час.
 - Г. Эндотрахеальное введение Порактант альфа (экзосурф) с интервалом 8-12 часов.
 - Д. В/в капельное введение дофамина (добуртекса) 2,5 мкг/кг/мин.
3. SaO₂ — 92- 94%
 PaO₂ — 50-80 мм рт. ст.
 PaCO₂ — 35-45 мм рт.ст.

Задача 2

В отделение доставлен ребенок в возрасте 15 дней. Жалобы матери на вялость, плохое сосание, периодически очень беспокоен. При осмотре выявлено напряжение большого родничка. Ребенок выгибается при осмотре и долго успокаивается, тремор ручек. **T 38°**

Задание: задайте дополнительные вопросы по анамнезу, назначьте обследование ребенка в условиях больницы

Эталон ответа

1. Характер течения перинатального периода, родов у матери, контакт с инфекционными больными.
2. Консультация невролога
3. Спинномозговая пункция, НСГ, клинический анализ крови, общий анализ мочи, кровь на электролиты, СРБ, прокальцитонин тест.

Приложение 1

Фонды оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций) для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

ПК-3 Способен назначить лечение детям при острых и хронических заболеваниях и осуществлять контроль его эффективности и безопасности.

ИПК-3.1. Осуществляет выбор оптимальных методов лечения с учетом знаний о правилах, способах введения, показаниях и противопоказаниях, побочных эффектах, дозах и продолжительности приема при различных заболеваниях.

ИПК-3.2. Обладает тактикой ведения и лечения пациентов с различными заболеваниями с оценкой эффективности проведенной терапии

Задания комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных

Выберите один или несколько правильных ответов

1. К прямым антикоагулянтам относится
 - 1) гепарин
 - 2) курантил
 - 3) трентал
 - 4) фенилин

Ответ: 1

Обоснование: механизм действия лекарственных препаратов

2. При лечении персистирующей легочной гипертензии у новорожденных используют
 - 1) инотропную поддержку и восполнение ОЦК
 - 2) методику ЭКМО
 - 3) респираторную терапию
 - 4) антибактериальные средства.

Ответ: 1, 2, 3.

Обоснование -клинические рекомендации по данной патологии

3. Новорожденный ребенок с подозрением на синдром утечки воздуха нуждается в обследовании
 - 1) консультации кардиолога

- 2) консультации детского хирурга
- 3) ЭХО КГ
- 4) рентгенографии органов грудной клетки

Ответ: 2. 4.

Обоснование – стандарт оказания неотложной помощи

4. Современные препараты для лечения гемофилии
 - 1) НовоСэвен
 - 2) Протромплекс
 - 3) Викасол
 - 4) Коаплекс

Ответ: 1. 2. 4.

Обоснование – клинические рекомендации по данной патологии

5. Показатель МСН в клиническом анализе крови отражает
 - 1) абсолютное содержание гемоглобина в эритроците
 - 2) степень насыщения эритроцита гемоглобином
 - 3) средний объем эритроцита
 - 4) разнообразие эритроцитов по объему

Эталон ответа: 1

6. Геморрагический синдром при иммунной тромбоцитопении характеризуется
 - 1) петехиально-пятнистым типом кровоточивости
 - 2) тенденцией к слиянию элементов
 - 3) аллергическим компонентом
 - 4) наличием излюбленной локализации

Эталон ответа: 1

Контрольные вопросы и задания

1. Перечислите противопоказания для назначения лекарственных препаратов группы Иммуноглобулинов
2. Тактика ведения периферических венозных тромбозов
3. Показания для начала антибактериальной терапии больным новорожденным
4. Критерии отмены антибактериальной терапии недоношенным.

Задания открытой формы

Дополните

1. МСНС – это среднее _____ гемоглобина в эритроцитах
2. Наличие патологии мембраны эритроцитов подтверждает определение _____ эритроцитов
3. Переливание Эр-массы ребенку новорожденному проводится в дозировке _____ мл/кг
4. Показанием для переливания тромбоцитарной массы является уровень тромбоцитов _____ в 1 мкл.
5. Амоксициллин относится к группе лекарственных препаратов _____

6. При возникновении пневмоторакса у новорожденного необходима консультация _____ с целью проведения _____

Задания закрытого типа на установление соответствия

Задание 1

Прочитайте текст и установите соответствие

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ТРОМБОЗОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ КАТЕТЕРИЗАЦИИ СОСУДОВ

К каждой позиции, данной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца:

Сосуды		Клинические проявления	
а	Нижняя полая вена	1	ОПП (олигурия, гематурия, азотемия)
б	Почечная вена	2	Отек нижних конечностей. Холодная наощупь конечность, синюшность
в	Верхняя полая вена	3	Резкий цианоз нижних конечностей, отек, отсутствие пульсации на большеберцовой артерии
г	Брюшная аорта и подвздошные артерии	4	Отек в области шеи, плеча.

Запишите выбранные цифры по соответствующими буквами

а	б	в	г
2	1	4	3

Практико-ориентированные задания

Задание 1

1. О какой патологии можно подумать?
2. Ваша лечебная тактика.
3. Как планируете организовать вскармливание ребенку?

Вы педиатр родильного дома, на вашем дежурстве родилась доношенная девочка с признаками поражения кожи: эритема, при движениях в складках образуются кровотокающие трещины. Множественные аномалии лица.

Эталон ответа:

1. Врожденная ихтиозоформная эритродермия.
2. Поместить в кувез, стерильное белье, местная терапия, мониторинг, антибактериальная терапия
3. через зонд молоком матери (смесь)

Задание 2

1. Что из лечебных мероприятий надо экстренно выполнить?
2. Какой целевой показатель сатурации Вы должны достигнуть?

Вы осматриваете ребенка в 3 дня жизни. Масса тела 2000г, длина 47 см, ГВ 33 недель. Перенес РДСН 1 степени. Внезапно появилось усиление одышки до 80 в мин, выбухание правой половины грудной клетки, дыхание здесь не проводится, SpO₂ 70%

Эталон ответа:

- 1 ИВЛ аппаратная.
2. 90%

Ситуационные (или Расчетные) задачи

Задача №1

Ребенок от 3 беременности, протекавшей с ОРВИ в 7 нед, гестозом в 1 триместре, ФПН, 1-х родов в 32 нед. Масса при рождении – 1900, рост 42 см. В раннем неонатальном периоде РДС, ДН III ст. До 7 сут. на ИВЛ. На 14 сут. жизни состояние тяжелое. Кожа бледная, чистая. Питание искусственное, усваивает. Стул к/о желтый. В сердце выслушивается грубый «машинный» систолический шум ЧСС-170 уд/мин.

- 1) Ваш диагноз и его обоснование
- 2) Какое лечение по основному диагнозу?

Эталон ответов

- 1) ВПС (ОАП)? Соп: нед. 32 нед, ОНМТ.

DS: поставлен на основании анамнеза, массы при рождении, шума в сердце.

- 2) Консультация кардиолога, ЭКГ и ЭхоКГ с последующим оперативным лечением

Задача № 2

Новорожденная девочка находится в отделении патологии новорожденных. Из анамнеза известно, что матери ребенка 24 года. Беременность I, протекала с обострением генитального герпеса в 36-37 недель гестации. Роды в срок. Масса тела ребенка при рождении 2900 г, длина – 51 см, окружность головы – 36 см, окружность грудной клетки – 32 см.

Оценка по шкале Апгар 7/8 баллов. К груди была приложена в родильном зале, активно взяла грудь.

В периоде ранней неонатальной адаптации отмечался крупноразмашистый тремор рук, расхождение сагиттального шва до 0,3 см, большой родничок 2,0 х 2,0 см, малый 0,5х0,5 см. Желтуха с 3-х суток с тенденцией к нарастанию, в связи с чем на 5-й день жизни ребенок переведен в отделение патологии новорожденных.

В отделении новорожденных на 13-й день жизни на туловище, конечностях, появились пузырьковые высыпания, расположенные сгруппированно с серозным прозрачным содержимым. На слизистой полости рта – эрозии с «фестончатыми» очертаниями. В течение 2-х дней содержимое везикул изменилось и приобрело геморрагический характер, часть пузырьков вскрылись, образовав эрозии, покрытые геморрагическими корками.

Через 3 дня общее состояние ребенка ухудшилось: подъем температуры тела до 38,5 °С, появились клонико-тонические судороги.

Результаты лабораторных исследований:

Биохимический анализ крови (6 дней):

общий белок – 60 г/л

калий – 5,1 ммоль/л

натрий – 141 ммоль/л

мочевина – 4,2 ммоль/л

билирубин общий – 310 мкмоль/л

прямой – 12 мкмоль/л

непрямой – 298 мкмоль/л

холестерин – 3,6 ммоль/л

Клинический анализ крови (15 дней):

эритроциты – $3,6 \times 10^{12}$ /л

гемоглобин – 143 г/л

цветовой показатель – 0,8

лейкоциты – $16,3 \times 10^9$ /л

метамиелоциты – 3%

палочкоядерные нейтрофилы – 12%

сегментоядерные нейтрофилы – 52%

эозинофилы – 2%

базофилы – 0

лимфоциты – 27%

моноциты – 4%

СОЭ – 28 мм/ч

Исследование спинномозговой жидкости (15 дней):

прозрачность - мутная

белок – 1,65 г/л

реакция Панди - +++

цитоз – 350 клеток

нейтрофилы – 75%

лимфоциты – 25%

Задания:

- 1) Поставьте клинический диагноз и обоснуйте его.
- 2) Назначьте лечение и кормление ребенка.
- 3) Что включает специфическая терапия при данном заболевании? Каков механизм действия этих препаратов?

Эталон ответа

1. Врожденная генерализованная герпетическая инфекция. Менингоэнцефалит. Церебральная ишемия 2 степени. Обоснование: 1) анамнез – герпес генитальный у матери, роды через естественные родовые пути; 2) клинические данные – появление типичных высыпаний на коже и слизистых, ухудшение состояния, связанное с менингоэнцефалитом (повышение t° тела, гиперестезия, судороги, нарастание гипертензионного синдрома); 3) дополнительные методы – данные исследования ликвора.

2. Обязательная изоляция от других новорожденных

- 1) Кормить 7 раз по 30,0 мл сцеженного грудного молока через зонд
- 2) В/в амоксициллин 100 мг х 3 раза в сутки, в/в ацикловир 30 мг/кг/сут (30 мг х 3 раза в сутки) 10 дней
- 3) Инфузионная терапия. Расчет вводимой жидкости: $140,0 \text{ мл/кг/сут.} \times 3,0 \text{ кг} = 420,0 \text{ мл} + 30,0 \text{ мл на } t^{\circ} = 450,0 \text{ мл}$; внутрь - $30,0 \times 7 \text{ раз} = 210,0 \text{ мл}$; внутривенно $450,0 - 210,0 = \mathbf{240,0 \text{ мл}}$ (раствор глюкоза 10%, седуксен 1,0 мл, S. MgSO_4 25% - 0,6 мл, S. KCl 7,5% - 3,0 мл). Диазепам в\в.

3. Ацикловир – противовирусный препарат, подавляющий репродукцию ДНК- и РНК-содержащих вирусов. Свечи “Виферон-1” (150000 ME) по 1 свече 2 раза в день per rectum. Иммуноглобулины противогерпетические.

Справка

о материально-техническом обеспечении рабочей программы дисциплины

Питание больного ребенка

(название дисциплины, модуля, практики)

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1.	Учебная комната №1 или №3	Компьютер с выходом в интернет, ноутбук, мультимедийный проектор;
		Видеопрезентации, электронный атлас заболеваний новорожденных

**Лист регистрации изменений и дополнений на _____ учебный год
в рабочую программу дисциплины (модуля, практики)**

(название дисциплины, модуля, практики)

для обучающихся _____ курса,

специальность: _____
(название специальности)

форма обучения: очная/заочная

Изменения и дополнения в рабочую программу дисциплины рассмотрены на
заседании кафедры «_____» _____ 202__ г. (протокол № _____)

Зав. кафедрой _____ (ФИО)
подпись

Содержание изменений и дополнений

№ п/п	Раздел, пункт, номер страницы, абзац	Старый текст	Новый текст	Комментарий