

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
**«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**УТВЕРЖДЕНО**

Ученым советом ФГБОУ ВО СПбГПМУ  
Минздрава России  
«23» мая 2022 г. Протокол №11

Председатель ученого совета,  
ректор ФГБОУ ВО СПбГПМУ  
Минздрава России

\_\_\_\_\_ Д.О. Иванов

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**«НЕОНАТОЛОГИЯ»**

по специальности

**31.08.18 «НЕОНАТОЛОГИЯ»**

(уровень подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре)

**Нормативный срок обучения – 2 года**

Форма обучения

**очная**

Санкт-Петербург  
2022 г

Рабочая программа по дисциплине «Неонатология», специальность «Неонатология», код 31.08.18 составлена на основании ФГОС ВО – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.18 Неонатология от 30.06.2021 г. №557 и учебного плана ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России.

*Разработчики рабочей программы:*

И.о. заведующая кафедрой,

к.м.н., доцент

(должность, ученое звание, степень)

(подпись)

Л.А.Федорова

(расшифровка)

Доцент кафедры, к.м.н.

(должность, ученое звание, степень)

(подпись)

Л.Н.Софронова

(расшифровка)

*Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры  
неонатологии и неонатальной реаниматологии ФП и ДПО*

название кафедры

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2017 г., протокол заседания № \_\_\_\_\_

И.о. заведующая кафедрой

неонатологии и неонатальной реаниматологии

название кафедры

К.м.н., Доцент

(должность, ученое звание, степень)

(подпись)

Л.А.Федорова

(расшифровка)

## **1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Цель изучения дисциплины:**

Подготовка квалифицированного врача-неонатолога, обладающего системой универсальных, профессиональных и профессионально-специализированных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи; паллиативной медицинской помощи. Освоение теоретических знаний и практических навыков для осуществления самостоятельной профессиональной деятельности.

### **Задачи:**

- изучение этиологии, патогенеза, принципов выявления, лечения и профилактики заболеваний новорожденных детей; в том числе диагностика и лечение заболеваний и (или) патологических состояний у новорожденных и недоношенных детей; поддержание и восстановление жизненно важных функций организма при угрожающих состояниях у новорожденных и недоношенных детей
- сформировать методологические и методические основы клинического мышления и рационального действия врача;
- обеспечение усвоения ординаторами теоретических знаний и практических умений по оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям по профилю «неонатология»
- усвоение ординаторами теоретических знаний и практических умений по проведению обследования новорожденных детей в рамках диагностических возможностей врача-неонатолога амбулаторного звена;
- освоение методов организации и реализации мероприятий по профилактике заболеваемости у новорожденных детей на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях в амбулаторно-поликлинических условиях;
- сформировать у ординатора навыки общения с родителями новорожденных детей и коллективом сотрудников.

## **2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ**

Дисциплина входит в раздел обязательные дисциплины.

Знания, умения и компетенции, приобретаемые обучающимися после освоения содержания дисциплины, будут использоваться для успешной профессиональной деятельности.

## **3. ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ ОСВОЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ)**

В результате освоения дисциплины у ординатора должны быть сформированы следующие компетенции:

### ***Универсальные компетенции (УК)***

<b>Наименование категории (группы) универсальных компетенций</b>	<b>Код и наименование универсальной компетенции выпускника</b>
Системное и критическое мышление	УК-1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
Разработка и реализация проектов	УК-2 Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им
Командная работа и лидерство	УК-3 Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению.
Коммуникация	УК-4 Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности.
Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровье сбережение)	УК-5 Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личного развития,

### *Общепрофессиональные компетенции (ОПК)*

<b>Наименование категории (группы) универсальных компетенций</b>	<b>Код и наименование универсальной компетенции выпускника</b>
Деятельность в сфере информационных технологий	ОПК-1 Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности
Организационно-управленческая деятельность	ОПК-2 Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
Педагогическая деятельность	ОПК-3 Способен осуществлять педагогическую деятельность
Медицинская деятельность	ОПК-4 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
	ОПК-5 Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
	ОПК-6 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации пациентов
	ОПК-7 Способен оказывать паллиативную медицинскую помощь

	ОПК-8 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
	ОПК-9 Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
	ОПК-10 Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

**профессиональные компетенции (далее – ПК):**

Медицинская деятельность	ПК-1 Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
	ПК-2 -Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми
	ПК-3 - Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
	ПК-4 - Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей
	ПК-5 - Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
	ПК-6 -Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи
	ПК-7 - Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
	ПК-8 - Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и

	других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
Педагогическая деятельность	ПК-9 - Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
Организационно-управленческая деятельность	ПК-10 - Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
	ПК-11 - Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
	ПК-12 - Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

Требования к планируемым результатам освоения Программы, описание трудовых функций врача-неонатолога, входящих в профессиональный стандарт «Врач-неонатолог» и подлежащих формированию и совершенствованию:

- способность оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям непосредственно после рождения (в родильном зале);
- готовность проведения медицинского обследования новорожденных и недоношенных детей с целью установления диагноза;
- готовность к проведению вскармливания, выхаживания и лечения новорожденных и недоношенных детей;
- готовность к проведению и контролю эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения;
- способность и готовность к проведению анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала;
- способность и готовность оказания медицинской помощи в экстренной форме.

Ординаторы, завершившие изучение дисциплины, должны:

**знать:**

*Общие знания:*

- законодательство в сфере охраны здоровья;
- трудовое законодательство;
- медицинская этика и деонтология;
- принципы организации медицинской помощи новорожденным;
- основы медицинской статистики, учета и анализа основных показателей здоровья новорожденных детей;
- страхование в сфере здравоохранения;
- основы функциональной и клинической анатомии и физиологии развития плода и новорожденного по периодам: антенатальный, интранатальный и постнатальный, особенности недоношенных детей;
- Международную классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем;
- современные направления развития медицины;
- принципы доказательной медицины;
- методология проведения научного исследования.

*Специальные знания:*

**A/01.8 - Оказание медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям непосредственно после рождения (в родильном зале)**

- 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
- Методика сбора информации о состоянии здоровья, течении беременности и родов у матери ребенка
- Физиология и патология развития плода
- Физиология и патология плода в интранатальном периоде
- Признаки живорождения
- Методика 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
- Физиология 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
- Клиническая картина и диагностика состояний у новорожденных и недоношенных детей, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме
- Клиническая картина и диагностика 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
- Эпидемиология и профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям
- Принципы транспортировки новорожденных и недоношенных детей

**A/02.8 Проведение медицинского обследования новорожденных и недоношенных детей с целью установления диагноза**

- 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

- Методика сбора информации о состоянии здоровья, течении беременности и родов у матери ребенка, анамнезе жизни и анамнезе заболевания ребенка
- Физиология и патология развития плода
- Физиология и патология 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
- Методика клинического осмотра новорожденного и недоношенного ребенка
- Методики оценки состояния доношенных новорожденных и недоношенных детей с использованием шкал, принятых в неонатологии
- Методики оценки физического развития новорожденного и недоношенного ребенка
- Методики оценки постнатального физического развития доношенных новорожденных и недоношенных детей
- Этиология и патогенез патологических состояний и заболеваний доношенного новорожденного ребенка
- Этиология 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
- Клиническая картина состояний, требующих проведения интенсивной терапии и реанимационной помощи, у новорожденных и недоношенных детей
- Клиническая картина 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

#### **А/03.8 Проведение вскармливания, выхаживания и лечения новорожденных и недоношенных детей**

- 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
- 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

**A/04.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения -просветительная работа по сохранению здоровья новорожденных и недоношенных детей;**

- 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
- Физиология 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
- Профилактика возникновения и прогрессирования заболеваний неонатального и младенческого периодов
- Профилактика возникновения и прогрессирования заболеваний недоношенных детей
- 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

#### **А/05.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала**

- Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «неонатология»
- Правила работы в информационно-аналитических системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»
- Требования пожарной безопасности, охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка
- Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
- Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «неонатология»

#### **А/06.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме**

- Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей)
- Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
- Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания
- Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации

*Знания сопутствующих и смежных дисциплин:*

- нормальное течение беременности и патология беременности;
- искусственные способы оплодотворения;
- патология родов, акушерская родовая травма;
- причины преждевременных родов;
- принципы маршрутизации;
- рентгенодиагностика в неонатологии;
- ультразвуковые методы исследования;
- лабораторные методы исследования;
- генетические методы исследования.

**уметь:**

#### **А/01.8 - Оказание медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям непосредственно после рождения (в родильном зале)**

- 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, в том числе применяя:

- оценку состояния по шкале Апгар;
- оценку дыхательных расстройств по шкалам Сильвермана и Даунса;
- оценку физического развития;
- оценку степени зрелости
- 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, 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:
  - взятие крови из пупочной вены;
  - определение группы крови и резус-фактора;
  - пульсоксиметрию
- 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, в том числе:
  - применять теплосберегающие технологии в зависимости от гестационного возраста и массы тела новорожденного ребенка;
  - обеспечивать проходимость верхних дыхательных путей;
  - проводить оксигенотерапию;
  - осуществлять интубацию трахеи;
  - проводить санацию трахеи;
  - осуществлять искусственную вентиляцию легких ручными и аппаратными методами;
  - использовать методы неинвазивной искусственной вентиляции легких;
  - пунктировать и катетеризировать пупочную вену;
  - пунктировать и катетеризировать кубитальную и другие периферические вены;
  - осуществлять внутривенное введение лекарственных препаратов;
  - осуществлять установку воздуховода;
  - осуществлять эндотрахеальное введение лекарственных препаратов;
  - проводить непрямой массаж сердца
- 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, в том числе:
  - осуществлять поддержание температуры тела новорожденного и недоношенного ребенка при транспортировке;

- осуществлять поддержание функций жизненно важных органов и систем при транспортировке
- Формулировать предварительный диагноз с учетом МКБ, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи

#### **А/02.8 Проведение медицинского обследования новорожденных и недоношенных детей с целью установления диагноза**

- 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:
  - оценивать общее состояние;
  - оценивать жизненно важные функции;
  - оценивать неврологический статус;
  - оценивать физическое развитие;
  - оценивать степень зрелости;
  - оценивать анатомо-физиологическое состояние органов и систем;
  - оценивать степень тяжести патологических состояний и нарушений жизненно важных функций
- Интерпретировать и анализировать показатели прикроватного мониторинга жизненно важных функций у новорожденных и недоношенных детей
- Организовывать и осуществлять забор биологического материала у новорожденных и недоношенных детей с диагностической целью:
  - производить взятие капиллярной крови;
  - производить взятие крови из пупочной вены;
  - производить взятие крови из периферической вены;
  - производить взятие мочи мочеиспускателем и катетером;
  - производить взятие спинномозговой жидкости при люмбальной пункции;
  - производить взятие соскобов и мазков со слизистых оболочек, патологических очагов на коже;
  - производить взятие аспирата из трахеи;
  - производить взятие содержимого желудка с помощью желудочного зонда;
  - производить взятие плевральной жидкости при пункции плевральной полости
- 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 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):
  - угрожающие жизни состояния, требующие проведения интенсивной терапии и реанимационных мероприятий;
  - врожденные пороки развития органов и систем;
  - заболевания и патологические состояния нервной, дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, мочеполовой, эндокринной, иммунной, костно-суставной, кроветворной и лимфатической систем, а также кожи, ее придатков, пуповинного остатка, подкожно-жировой клетчатки, органов чувств, уха, горла, носа;
  - инфекционно-воспалительные заболевания;
  - нарушения терморегуляции;
  - нарушения нутритивного статуса;
  - водные и электролитные расстройства;
  - расстройства углеводного обмена;
  - нарушения кислотно-основного и газового состояния крови;
  - нарушения обмена билирубина;
  - расстройства гемостаза;
  - генетические заболевания, в том числе наследственные и врожденные нарушения обмена веществ;
  - онкологические заболевания;
  - заболевания, требующие хирургического лечения
- 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

#### **A/03.8 Проведение вскармливания, выхаживания и лечения новорожденных и недоношенных детей**

- Назначать и проводить питание 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 лечебное питание новорожденных и недоношенных детей 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 новорожденных и недоношенных детей (в том числе с привлечением врачей-специалистов по медицинским показаниям):
  - при инфекционно-воспалительных заболеваниях;
  - нарушениях терморегуляции;
  - водных и электролитных расстройствах;
  - нарушениях кислотно-основного и газового состояния крови;
  - нарушениях углеводного обмена;
  - расстройствах гемостаза;
  - наследственных и врожденных нарушениях обмена веществ;
  - нарушениях обмена билирубина;
  - заболеваниях и патологических состояниях нервной, дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, мочеполовой, эндокринной, иммунной, костно-суставной, кроветворной и лимфатической систем, а также кожи, ее придатков, пуповинного остатка, подкожно-жировой клетчатки, органов чувств, уха, горла, носа
- Определять медицинские показания к проведению у новорожденных и недоношенных детей:
  - пункции и катетеризации пупочной вены;
  - пункции и катетеризации кубитальной и других периферических вен;
  - внутривенных введений лекарственных препаратов;
  - внутримышечного введения лекарственных препаратов;
  - подкожного введения лекарственных препаратов;
  - постановки назогастрального зонда;
  - перорального введения лекарственных препаратов;
  - ректального введения лекарственных препаратов;
  - постановки очистительной клизмы;
  - постановки мочевого катетера;
  - фототерапии; - ингаляции лекарственных препаратов через небулайзеры;
  - оксигенотерапии;
  - интубации трахеи;
  - санации трахеобронхиального дерева;
  - установки воздуховода;
  - респираторной поддержки с постоянным положительным давлением в дыхательных путях; - неинвазивной искусственной вентиляции легких;
  - искусственной вентиляции легких;
  - эндотрахеального введения лекарственных препаратов;
  - операции заменного переливания крови;
  - операции частичной обменной трансфузии при полицитемии;
  - гемотрансфузии;
  - спинномозговой пункции;
  - пункции и дренирования плевральной полости \_

- 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

#### **A04-8. Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения**

- 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)

#### **A/05.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала**

- Составлять план работы и отчет о своей работе
- Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ее ведения

- Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости новорожденных и недоношенных детей, перинатальной, ранней неонатальной, неонатальной и младенческой смертности
- Использовать информационно-аналитические системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»
- Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну
- Выполнять должностные обязанности с соблюдением правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда
- Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом

#### **А/06.8. Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме**

- 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

#### **владеть навыками:**

**А01-8 Оказание медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям непосредственно после рождения (в родильном зале)**

- Получение информации о состоянии здоровья матери ребенка, течении и исходах предыдущих беременностей и родов, течении настоящей беременности и родов
- Клинический осмотр и оценка состояния новорожденного и недоношенного ребенка в родильном зале
- Оказание 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
- Формулирование предварительного диагноза с учетом Международной статистической классификации болезней (далее - МКБ), клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи
- Организация и осуществление транспортировки новорожденного и недоношенного ребенка из родильного зала в соответствии с его состоянием

**А02-8 Проведение медицинского обследования новорожденных и недоношенных детей с целью установления диагноза**

- Получение информации о состоянии здоровья матери ребенка, течении и исходах предыдущих беременностей и родов, течении настоящей беременности и родов, динамике состояния ребенка после рождения, анамнезе заболевания ребенка
- Клинический осмотр новорожденного и недоношенного ребенка
- Назначение лабораторных и инструментальных исследований 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
- Назначение 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
- Интерпретация результатов осмотров, лабораторных и инструментальных исследований у новорожденных и недоношенных детей
  - Формулирование диагноза с учетом МКБ, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи

### **A03 -8 Проведение вскармливания, выхаживания и лечения новорожденных и недоношенных детей**

- Назначение питания 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
- Назначение лечебного питания новорожденным и недоношенным детям с заболеваниями и патологическими состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Организация и назначение условий выхаживания и методов 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
- Оценка эффективности вскармливания новорожденных и недоношенных детей
- Определение плана 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
- Назначение лекарственных препаратов 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
- Назначение лечения новорожденным и недоношенным детям с применением медицинских изделий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Назначение немедикаментозного лечения 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
- Оценка эффективности и безопасности проводимого лечения новорожденных и недоношенных детей
- **A04-8. Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения**
- Просветительная работа по сохранению здоровья новорожденных и недоношенных детей
- Организация и проведение профилактических медицинских мероприятий по охране здоровья новорожденных и недоношенных детей
- Организация и проведение мероприятий по поддержке грудного вскармливания

- Организация и проведение неонатальных скринингов на наследственные и врожденные заболевания
- Организация и проведение вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний у новорожденных и недоношенных детей
- Организация и проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции в отделениях неонатологического профиля (совместно с врачом-эпидемиологом)
- **A/05.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала**
- Составление плана работы и отчета о своей работе
- Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа
- Контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом
- Проведение работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
- Использование информационно-аналитических систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»
- Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну
- **A/06.8. Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме**
- Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме
- Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациенту, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
- Оказание 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)
- Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме

### Перечень компетенций по уровням освоения

№ п/п	Номер / индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			Оценочные средства
			Знать	Уметь	Владеть	
1	2	3	4	5	6	7
1	УК-1	Способен критически и системно анализировать достижения в области медицины и фармации, определять возможности и способы их применения в профессиональном контексте	методологию системного подхода при анализе достижений в области медицины и фармации	в массиве данных обнаруживать причинно-следственные связи	методами и приемами системного анализа достижений в области фармации для применения их в профессиональном контексте	Тесты, вопросы, ситуационные задачи
2	УК-2	Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	основы законодательства о здравоохранении и директивные документы,	организовать эффективную, сплоченную команду профессиональн	методами и приемами системного анализа достижений в	

			определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения	БХ специалистов, способных решать широкий спектр вопросов в организации, диагностике и лечении детей с различными заболеваниями	области медицины и фармации для применения их в профессиональном контексте основами педагогики и психологии	
3	УК-3	Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи	Конституция РФ, Законы и нормативные правовые акты РФ здравоохранения, Законы прав потребителей Принципы организации процесса оказания медицинской помощи руководить и контролировать работу команды врачей среднего и младшего медицинского персонала	организовывать процесс оказания медицинской помощи, руководить и контролировать работу команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала	методами управленческого менеджмента, основами разрешения споров и урегулирования конфликтов внутри медицинского коллектива	
4	УК-4	Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	основы межличностного взаимодействия в медицинском коллективе	поддерживать профессиональные отношения	приемами профессионального взаимодействия с коллегами и пациентами	
9	ОПК-4	ОПК-4 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	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	Назначать и организовывать проведение лабораторных и инструментальных исследований новорожденных и недоношенных детей в полном соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проводить диагностические манипуляции	Назначение лабораторных и инструментальных исследований 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 Интерпретация результатов осмотров, лабораторных и инструментальных исследований у новорожденных и недоношенных детей Формулирование диагноза с учетом МКБ, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи	
10	ОПК-5	ОПК-5 Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	Методы лечения новорожденных и недоношенных детей с патологическими состояниями, Особенности фармакокинетики и фармакодинамики	Составлять план лечения новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания	Определение плана лечения новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками	

			лекарственных препаратов у новорожденных и недоношенных детей Особенности введения лекарственных препаратов новорожденным и недоношенным детям	медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Назначать и проводить лечение новорожденных и недоношенных детей (в том числе с привлечением врачей-специалистов по медицинским показаниям	оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Назначение лекарственных препаратов 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	
<b>II</b>	<b>ОПК-6</b>	ОПК-6 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации пациентов	Принципы проведения оздоровительных мероприятий Профилактика возникновения и прогрессирования заболеваний недоношенных детей	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	Организация и проведение профилактических медицинских мероприятий по охране здоровья новорожденных и недоношенных детей Организация и проведение мероприятий по поддержке грудного вскармливания	
<b>14</b>	<b>ОПК-9</b>	Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «неонатология», Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «неонатология»	Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ее ведения Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости новорожденных и недоношенных детей, перинатальной, ранней неонатальной и младенческой смертности	Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа Контроль выполнения должностных обязанностей находящихся в распоряжении медицинским персоналом	
<b>15</b>	<b>ОПК-10</b>	Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского	Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания	Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	

		вмешательства	Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации Принципы и методы оказания реанимационной помощи новорожденным и недоношенным детям	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)	пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)	
16	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	основы первичной профилактики заболеваний и санитарно-просветительской работы	составить план профилактических мероприятий	навыками работы с группами риска	Тесты, вопросы, ситуационные задачи
17	ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми	основные вопросы патологии внутренних органов и систем у детей	выявить специфические анамнестические особенности; определять характер и выраженность отдельных признаков; оформлять учетно-отчетную документацию	способностью сопоставлять выявленные при исследовании признаки с данными клинических и лабораторно-инструментальных методов исследования;	Тесты, вопросы, ситуационные задачи
18	ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	основы эпидемиологии; особенности эпидемического процесса; основы организации радиобиологической защиты детского населения; основы организации медицинской службы при чрезвычайных ситуациях	организовать противоэпидемические мероприятия; режимно-ограничительные мероприятия; ветеринарно-санитарные и дератизационные мероприятия	понятием о качестве и эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий; системой регистрации инфекционных больных	
19	ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей	основы медицинской статистики, учета и анализа основных показателей здоровья детского населения; основы медицинского страхования и деятельности медицинского учреждения в условиях страховой медицины	проводить сбор и медико-статистический анализ информации о показателях здоровья детей, характеризующих состояние их здоровья	методиками, социально-гигиенического мониторинга; методами статистической оценки данных	
20	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической	основы ультразвукового исследования внутренних органов с учетом современных представлений о патологии; основы международной	рассчитывать основные параметры и их производные в оптимальном режиме исследования	навыками обследования больного ребенка	Тесты, вопросы, ситуационные задачи

		классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	классификации болезней.			
21	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи	этиологию, патогенез и клинику основных заболеваний в соответствующей области применения методов исследования различных систем организма особенности организации помощи больным детям в специализированных стационарах	определять показания и целесообразность к проведению ультразвукового и других методов лучевых исследований; выбирать адекватные методы исследования	навыками для выполнения отдельных диагностических процедур, методиками проведения диагностических и лечебных вмешательств у детей с различными врожденными и приобретенными заболеваниями	Тесты, вопросы, ситуационные задачи
22	ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	особенности организации экстренной помощи больным детям с острыми заболеваниями и различными травмами	эффективно организовать работу отделений и служб медицинского подразделения	навыками диагностики и лечения острой патологии внутренних органов у детей	
23	ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	основы реабилитации и курортологии; основы общей патологии человека, иммунологии и реактивности организма	учесть деонтологические проблемы при принятии решения; квалифицированно оформлять медицинское заключение	основами психологии; последовательным и комплексным подходом к проведению медицинской реабилитации	Тесты, вопросы, ситуационные задачи
24	ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	основы первичной профилактики заболеваний и санаторно-просветительной работы	проводить систематическое обучение, включающее ознакомление с теоретическими основами общей патологии	основами педагогики; навыками работы с детьми, родителями и членами их семей	
26	ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения	организовать в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания детей, их родителей, и трудовой деятельности медицинского персонала	опыт руководящей работы; опыт распределения по времени и месту обязанности персонала и контроля за выполнение этих обязанностей	Тесты, вопросы, ситуационные задачи
26	ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	современные представления о качестве и дефекте оказания медицинской помощи; законодательные акты РФ в стандарте экспертной оценки	определить правильность выбора медицинской технологии; степень достижения запланированного результата	методикой оценки типовых медико-статистических показателей	Тесты, вопросы, ситуационные задачи
27	ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	основы организации и тактики специализированных подразделений медицинской службы в чрезвычайных ситуациях, боевых действиях	организовать эффективную медицинскую сортировку больных детей	навыками по оказанию плановой и неотложной помощи	

#### 4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

№№ п/п	Вид учебной работы	Всего часов	Годы
1	Общая трудоемкость	1116	1
2	Аудиторные занятия, в том числе:	744	1

2.1	Лекции	36	1
2.2	Практические занятия	708	1, 2
3	Самостоятельная работа	372	1
4	Вид итогового контроля – Промежуточная аттестация	ПА	1, 2

Общая трудоемкость дисциплины составляет 31 зачетную единицу (1116 часов)  
(1 ЗЕТ – 36 часов)

Вид учебной работы	I год обучения	II год обучения	Объем часов
<b>Аудиторные часы:</b>	<b>528</b>	<b>216</b>	<b>744</b>
– лекции	36	-	36
– практические занятия	492	216	708
- зачет		-	
<b>Самостоятельная работа ординатора</b>	<b>372</b>	<b>-</b>	<b>372</b>
Трудоемкость (час/ ЗЕТ)	900/25	216/6	1116/31

## 5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### 5.1 Содержание разделов дисциплины

Название раздела дисциплины	Содержание раздела
<b>Б.1. Б.1. Неонатология</b>	
<b>Б.1. Б.1.1</b> Оказание медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям непосредственно после рождения (в родильном зале);  УК-1, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11  А/01.8, А/02.8	Введение в специальность. Учение об общей патологии заболеваний новорожденных. Трехуровневая система помощи новорожденным. Принципы маршрутизации. Нормативная база: основные нормативные документы, методические рекомендации по организации ухода за новорожденными. Основы акушерства: физиологические изменения в организме женщины во время беременности, сроки ультразвукового скринингового исследования. Физиологические роды, кардиотокограмма, нормы длительности по периодам, околоплодные воды и их патология, послеродовый период. Физиологические роды: ведение родов в головном и тазовом предлежании, периоды родов, мониторинг состояния плода. Патологические роды: роды, осложнившиеся аномалиями родовой деятельности, неправильные положения и предлежания плода, акушерские щипцы, вакуум экстракция плода. Особенности новорожденных, извлеченных путем операции Кесарево сечение. Норма и патология плаценты. Хориоамниониты. Отсроченное пережатие пуповины. Milking – pro and contra. Родильный зал: оценка состояния в родзале (оценка по шкале Апгар), профилактика гипотермии, подготовка оборудования для проведения первичной реанимации, первичная реанимация доношенных и недоношенных новорожденных. Орофарингиальное орошение в родильном зале. Микробиома грудного молока. Осмотр здорового новорожденного. Стигмы дисэмбриогенеза.

	<p>Возможные видимые пороки развития.</p> <p>Совместное пребывание матери и ребенка. Грудное вскармливание: физиологические основы и преимущества грудного вскармливания. Обучение матерей.</p> <p>Пограничные состояния: определение понятия «пограничные состояния».</p> <p>Палата реанимации и интенсивной терапии (ПИТ) в акушерском стационаре 2-ого уровня: показания для перевода в ПИТ, инвазивные манипуляции на этапе родильного дома. Неврологическая патология: энцефалопатия острая у доношенных и недоношенных, судорожный синдром. Транспортировка новорожденных.</p> <p>Неонатальный скрининг на наследственные заболевания обмена веществ.</p> <p>Аудиологический скрининг.</p> <p>Вакцинация новорожденных: вакцинация против гепатита В, вакцинация против туберкулеза. Сроки проведения.</p> <p>Эпидемиологический контроль в отделении новорожденных. Правила содержания комнаты для сцеживания грудного молока.</p> <p>Выписка из родильного дома здоровых детей. Показания к продолженному наблюдению и обследованию. Показания к переводу в отделение патологии новорожденных детей.</p>
<p><b>Б.1. Б.1.2</b> Проведение вскармливания, выхаживания и лечения новорожденных и недоношенных детей, работа в отделениях патологии новорожденных</p> <p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11</p> <p>А/02.8, А/03.8, А/04.8</p>	<p>Принципы работы отделения патологии новорожденных детей: организация вскармливания, ухода, выхаживания недоношенных детей, проведения интенсивной терапии, контроль санитарно-эпидемиологического состояния в отделении. Оценка степени зрелости по шкалам. Оценка антропометрических данных и соответствие их гестационному возрасту (таблица Фентона, таблицы INTERGROUTh XXI). Наблюдение за динамикой роста и развития по вышеуказанным таблицам, соответствие постменструальному возрасту. Оценка догоняющего роста недоношенных и маловесных детей с задержкой внутриутробного развития. Особенности течения заболеваний у доношенных и недоношенных детей. Особые болезни недоношенных: БЛД, НЭК, ВЖК, ПВЛ, апноэ, анемии, ретинопатия, остеопения. Понятие свободно-радикальной патологии. Дифференциальный диагноз гипербилирубинемий. Гемолитическая болезнь новорожденных. Внутриутробные инфекции. Неврологическая патология: гипоксически-ишемические поражения, энцефалопатии, менингит, гидроцефально-гипертензионный синдром, родовая травма. Естественное и искусственное вскармливание, обогащение питания. Комната для сцеживания грудного молока.</p>
<p><b>Б.1.Б.1.3</b> Проведение медицинского обследования новорожденных и недоношенных детей с целью установления диагноза. Организация работы в Отделении реанимации и интенсивной терапии новорожденных</p>	<p>Нормативные документы по отделению реанимации и интенсивной терапии новорожденных (ОРИТ) в Перинатальных Центрах, в родильных домах 2 уровня оказания медицинской помощи новорожденным. Техническое оборудование и его использование. Продленная механическая вентиляция, ВЧ вентиляция, неинвазивная вентиляция. Газы крови и мониторинг респираторной функции. Гипогликемия и гипергликемия. Принципы ЭКМО. Реанимация и интенсивная терапия детей с ЭНМТ. Острая сердечная недостаточность: причины, клиническая картина, неотложная помощь.</p> <p>Острая почечная недостаточность (преренальная, ренальная, постренальная): клиника, диагностика, лечение.</p>

<p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11</p> <p>А/03.8. А/04.8</p>	<p>Печеночная кома, гипоксическая кома, диабетическая комы. Виды шоков (геморрагический, кардиогенный, анафилактический, инфекционно-токсический). Принципы терапии разных видов шоков. Стратегии при ОАП. Персистирующая легочная гипертензия. Легочное кровотечение. Менеджмент жидкостной и электролитной нагрузки. Парентеральное питание. Трофическое энтеральное питание, расширение объема, частоты, коррекция при патологии. Непереносимость энтерального питания и тактика неонатолога. Грудное молоко в ОРИТ, индивидуальный банк грудного молока. Респираторные нарушения и их дифференциальный диагноз (Асфиксия, СДР, ТТП, САМ, Пневмония и др.). Вентилятор-ассоциированная пневмония в ОРИТ. Инфекционная патология (сепсис, ТОРСН и др. вирусные инфекции, сифилис). Предупреждение и лечение боли, стрессовых ситуаций. Принципы и практики развивающего и поддерживающего ухода в ОРИТ.</p>
<p><b>Б.1. Б.1.4</b> Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения</p> <p>УК-1, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11, ПК-12</p>	<p>Родители новорожденного в ОРИТ. Федеральный закон №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», 2011г, Тематическое письмо Минздрава №15-1/10/1-2853, 2016г – обеспечение противоэпидемического режима. Смена патерналистской модели оказания помощи новорожденным детям на партнерские отношения с родителями новорожденных.</p> <p>Микробиома, иммунный статус и геномика грудного молока. Новое о клеточном составе грудного молока.</p> <p>Допустимая осмоляльность продуктов энтерального питания недоношенных детей.</p> <p>Катамнез и качество жизни недоношенных детей</p> <p>Особенности организации медицинской помощи новорожденным в условиях консультативной поликлиники. Особенности диспансеризации новорожденных детей групп риска, показания к госпитализации. Особенности наблюдения и ведения недоношенных детей на педиатрическом участке. Ведение детей с БЛД, перенесших сепсис, пневмонию, желудочно-кишечные заболевания. .</p>

## 5.2. Разделы дисциплины и виды занятий.

№	Наименование раздела дисциплины	Л	ПЗ	СР	Всего часов
1	Организация работы в Перинатальном центре, Родильном доме	12	228	120	360
2	Организация работы в Отделении патологии новорожденных	16	228	116	360
3	Организация работы в Отделении реанимации и интенсивной терапии новорожденных	4	240	116	360
4	Новые концепции в неонатологии	4	12	20	36
Зачет					0
Итого		36	708	372	1116

## 5.3. Тематически план лекций и практических занятий

№	Наименование раздела учебной дисциплины	Название тем лекций	Название тем практических занятий
1	Организация работы в Перинатальном центре, Родильном доме	<p>№1 Организация работы в родильном доме – классические подходы и новые тенденции.</p> <p>№2 Грудное молоко – микробиота, иммунные клетки, стволовые клетки и генетический материал</p> <p>№3 Реанимационные мероприятия в родильном зале.</p> <p>№4 Респираторная терапия у недоношенных детей в родильном доме. NCPAP в родильном зале</p> <p>№5 Судороги новорожденных</p> <p>№6 Перинатальная энцефалопатия новорожденных детей.</p>	<p>№1. Введение в специальность. Учение об общей патологии заболеваний новорожденных</p> <p>№2. Трехуровневая система помощи новорожденным. Принципы маршрутизации</p> <p>№3. Ведение документации родильного зала, связанной с оказанием реанимационной помощи новорожденных. Правила заполнения реанимационной вкладыш-карты</p> <p>№4. Основы акушерства: физиологические изменения в организме женщины во время беременности, сроки ультразвукового скринингового исследования</p> <p>№5. Физиологические роды</p> <p>№6. Патологические роды: роды, осложнившиеся аномалиями родовой деятельности, неправильные положения и предлежания плода, акушерские щипцы, вакуум экстракция плода.</p> <p>№7,8. Вакцинация новорожденных: вакцинация против гепатита В, вакцинация против туберкулеза. Сроки проведения.</p> <p>№ 9,10. Стигмы дисэмбриогенеза.</p> <p>№11,12. Микробиота грудного молока. Совместное пребывание матери и новорожденного.</p> <p>№13,14. Основы реанимации новорожденных, подготовка к реанимации</p> <p>№15,16. Острые заболевания легких и дыхательных путей у недоношенных детей</p> <p>№17,18. Особенности респираторной адаптации недоношенных детей в родильном доме. NCPAP в родильном зале»</p> <p>№ 19,20. Реанимационная помощь детям, рожденным в асфиксии</p> <p>№21,22. Реанимационная помощь детям, рожденным с синдромом мекониальной аспирации (САМ)</p> <p>23,24. Особенности оказания реанимационной помощи</p>

			<p>недоношенным детям.  Сурфактантная терапия.  №25,26. Особенности реанимации и стабилизации состояния новорождённых детей с врожденными пороками развития в родильном зале  №27,28. Неонатальные судороги. Симптоматические судороги новорожденных.  №29,30. Неонатальные судороги. Идиопатические доброкачественные и злокачественные эпилептические судороги новорожденных.  №31,32. Критерии диагностики и классификация перинатальной энцефалопатии у доношенных новорожденных детей  №33,34. Синдромы и исходы перинатальной энцефалопатия у доношенных новорожденных  №35,36. Перинатальные гипоксически-ишемические и геморрагические поражения мозга у недоношенных детей  №37,38. Неврологические исходы перинатальных гипоксически-ишемических и геморрагических поражений мозга у недоношенных детей</p>
2	<p>Организация работы в Отделении патологии новорожденных</p>	<p>№7 Хронические заболевания легких недоношенных детей (ХЗЛ)  №8 Революция и эволюция в питании недоношенных детей  №9 Протекторная роль грудного молока в развитии ретинопатии недоношенных новорожденных  №10 Смеси для искусственного вскармливания новорожденных детей  № 11 Гемолитическая болезнь новорожденных  №12 Состояния нервной системы у новорожденных детей.  Осмотр новорожденного</p>	<p>№39,40. Влияние улучшения выживания недоношенных с ЭНМТ на частоту ХЗЛ.  №41,42. Бронхолегочная дисплазия (БЛД)  №43,44. Апноэ недоношенных  № 45,46. Ранняя и поздняя анемии недоношенных  № 47,48. Остеопения недоношенных  №49,50,51 Питание недоношенных детей – фактор лечебный  №52,53. Индивидуальный банк грудного молока в ОРИТ и ОПН  №54,55. Обогащение грудного молока в ОРИТ и ОПН  №56,57. Принципы адаптации молочных смесей для новорожденных детей  №58,59. Некротизирующий энтероколит (НЭК)  №60,61. Оценка</p>

		<p>(критерии ВОЗ).  №13 Родовая травма центральной и периферической нервной системы  №14 Внутриутробные инфекции с поражением ЦНС</p>	<p>антропометрических данных и соответствие их гестационному возрасту (таблица Фентона, таблицы INTERGROUTH XXI).  №62,63. Ретинопатия недоношенных новорожденных  №64,65,66. ГБН: тактика терапии на этапе родильного дома и ОПН. Заменное переливание крови.  №67,68. Клинический осмотр новорожденного ребенка: состояния нервной системы, оценка неврологического статуса.  №69,70. Неврологический осмотр ребенка первого года жизни. Оценка уровня психо-моторного развития в различных возрастных периодах. Родовая травма головного мозга.  №71,72,73 Родовая травма головного мозга. Внутричерепные кровоизлияния. Родовая травма спинного мозга. Родовая травма плечевого сплетения  №74,75,76 Внутриутробные инфекции с поражением ЦНС. TORCH-синдром</p>
3	<p>Организация работы в Отделении реанимации и интенсивной терапии новорожденных</p>	<p>№15 Практические аспекты парентерального питания в неонатологии  №16 Сепсис новорожденных.</p>	<p>№77,78,79. Продленная механическая вентиляция (МВ), ВЧ вентиляция, неинвазивная вентиляция.  № 80,81. Газы крови и мониторинг респираторной функции  №82,83,84. Гипогликемия и гипергликемия № Стратегии при открытом артериальном протоке (ОАП)  №85,86,87. Персистирующая легочная гипертензия.  №88,89,90. Предупреждение и лечение боли, стрессовых ситуаций в ОРИТ.  №91,92,93. Принципы сочетания парентерального и энтерального питания  №94,95. Менеджмент жидкостной и электролитной нагрузки.  №96,97,98. Трофическое энтеральное питание, расширение объема, частоты, коррекция при патологии  №99,100. Проведение энтерального питания</p>

			<p>недоношенных детей  №101,102. Индивидуальный банк грудного молока в ОРИТ и ОПН  №103,104,105. Диагностика, дифференциальная диагностика, современная терминология сепсиса и других септических состояний.  №106,107,108. Стадии течения и лечения сепсиса  №109,110. Вентилятор-ассоциированная пневмония в ОРИТ  № 111,112,113. Принципы и практики развивающего и поддерживающего ухода в ОРИТ.  №114,115,116. Ранняя реабилитация недоношенных детей в отделении интенсивной терапии и 2-го этапа выхаживания недоношенных.</p>
4	Новые концепции в неонатологии	<p>№17 Катамнез и качество жизни недоношенных детей.  №18 Современные представления о клеточном, и не только, составе грудного молока</p>	<p>№117 Родители новорожденного в ОРИТ.  №118 Катамнез недоношенных детей. Комплексная реабилитация на первом году жизни. План диспансеризации  № 119 Экзосомы грудного молока. Биоактивные белки в грудном молоке  №120 Допустимая осмоляльность продуктов энтерального питания недоношенных детей.  №121 Стволовые клетки грудного молока.</p>

#### 5.4. Название тем лекций и количество часов по годам изучения дисциплины

№	Название тем лекций	Объем по годам	
		1-й	2-й
1	Организация работы в родильном доме – классические подходы и новые тенденции	2	-
2	Грудное молоко – микробиота, иммунные клетки, стволовые клетки и генетический материал	2	-
3	Реанимационные мероприятия в родильном зале.	2	-
4	Респираторная терапия у недоношенных детей в родильном доме. НСРАР в родильном зале	2	-
5	Судороги новорожденных	2	-
6	Перинатальная энцефалопатия новорожденных детей	2	-
7	Хронические заболевания легких недоношенных детей (ХЗЛ)	2	-

8	Революция и эволюция в питании недоношенных детей	2	-
9	Протекторная роль грудного молока в развитии ретинопатии недоношенных новорожденных	2	-
10	Смеси для искусственного вскармливания новорожденных детей	2	-
11	Гемолитическая болезнь новорожденных	2	-
12	Состояния нервной системы у новорожденных детей. Осмотр новорожденного (критерии ВОЗ).	2	-
13	Родовая травма центральной и периферической нервной системы	2	-
14	Внутриутробные инфекции с поражением ЦНС	2	-
15	Практические аспекты парентерального питания в неонатологии	2	-
16	Сепсис новорожденных.	2	-
17	Катамнез и качество жизни недоношенных детей	2	-
18	Современные представления о клеточном, и не только, составе грудного молока	2	-
	<b>Итого</b>	<b>36</b>	

5.5. Название тем практических занятий и количество часов по годам изучения учебной дисциплины

№	Название тем практических занятий	Объем по годам	
		1-й	2-й
1	Введение в специальность. Учение об общей патологии заболеваний новорожденных	6	-
2	Трехуровневая система помощи новорожденным. Принципы маршрутизации	6	-
3	Ведение документации родильного зала, связанной с оказанием реанимационной помощи новорожденных. Правила заполнения реанимационной вкладыш-карты	6	-
4	Основы акушерства: физиологические изменения в организме женщины во время беременности, сроки ультразвукового скринингового исследования	6	-
5	Физиологические роды	6	-
6	Патологические роды: роды, осложнившиеся аномалиями родовой деятельности, неправильные положения и предлежания плода, акушерские щипцы, вакуум экстракция плода.	6	-
7, 8	Вакцинация новорожденных: вакцинация против гепатита В, вакцинация против туберкулеза. Сроки проведения.	12	-
9, 10	Стигмы дисэмбриогенеза	12	-
11, 12	Микробиота грудного молока. Совместное пребывание матери и новорожденного	12	-
13, 14	Основы реанимации новорожденных, подготовка к реанимации	12	-
15, 16	Острые заболевания легких и дыхательных путей у недоношенных детей	12	-
17, 18	Особенности респираторной адаптации недоношенных детей в родильном доме. НСРАР в родильном зале»	12	-
19, 20	Реанимационная помощь детям, рожденным в асфиксии	12	-
21, 22	Реанимационная помощь детям, рожденным с синдромом меконимальной аспирации (САМ)	12	-
23, 24	Особенности оказания реанимационной помощи недоношенным детям. Сурфактантная терапия.	12	-
25, 26	Особенности реанимации и стабилизации состояния новорождённых детей с врожденными пороками развития в	12	-

	родильном зале		
27, 28	Неонатальные судороги. Симптоматические судороги новорожденных.	12	-
29, 30	Неонатальные судороги. Идиопатические доброкачественные и злокачественные эпилептические судороги новорожденных.	12	-
31, 32	Критерии диагностики и классификация перинатальной энцефалопатии у доношенных новорожденных детей	12	-
33, 34	Синдромы и исходы перинатальной энцефалопатия у доношенных новорожденных	12	-
35, 36	Перинатальные гипоксически-ишемические и геморрагические поражения мозга у недоношенных детей	12	-
37, 38	Неврологические исходы перинатальных гипоксически-ишемических и геморрагических поражений мозга у недоношенных детей	12	-
39,40	Влияние улучшения выживания недоношенных с ЭНМТ на частоту ХЗЛ.	12	-
41,42	Бронхолегочная дисплазия (БЛД)	12	-
43,44	Апноэ недоношенных	12	-
45,46	Ранняя и поздняя анемии недоношенных	12	-
47,48	Остеопения недоношенных	12	-
49,50,51	Питание недоношенных детей – фактор лечебный	18	-
52,53	Индивидуальный банк грудного молока в ОРИТ и ОПН	12	-
54,55	Обогащение грудного молока в ОРИТ и ОПН	12	-
56,57	Принципы адаптации молочных смесей для новорожденных детей	12	-
58,59	Некротизирующий энтероколит (НЭК)	12	-
60,61	Оценка антропометрических данных и соответствие их гестационному возрасту (таблица Фентона, таблицы INTER-GROUTH XXI).	12	-
62,63	Ретинопатия недоношенных новорожденных	12	-
64,65,66	ГБН: тактика терапии на этапе родильного дома и ОПН. Заменное переливание крови.	18	-
67,68	Клинический осмотр новорожденного ребенка: состояния нервной системы, оценка неврологического статуса.	12	-
69,70	Неврологический осмотр ребенка первого года жизни. Оценка уровня психо-моторного развития в различных возрастных периодах.	12	-
71,72,73	Родовая травма головного мозга. Внутрочерепные кровоизлияния. Родовая травма спинного мозга. Родовая травма плечевого сплетения	18	-
74,75,76	Внутриутробные инфекции с поражением ЦНС. TORCH-синдром	18	-
77,78,79	Продленная механическая вентиляция (МВ), ВЧ вентиляция, неинвазивная вентиляция.	18	-
80,81	Газы крови и мониторинг респираторной функции	12	-
82,83,84	Гипогликемия и гипергликемия	18	-
85,86,87	Персистирующая легочная гипертензия.	18	-
88,89,90	Предупреждение и лечение боли, стрессовых ситуаций в ОРИТ.	18	-
91,92,93	Принципы сочетания парентерального и энтерального питания	18	-
94,95	Менеджмент жидкостной и электролитной нагрузки.	12	-
96,97,98	Трофическое энтеральное питание, расширение объема, частоты, коррекция при патологии	18	-
99,100	Проведение энтерального питания недоношенных детей	12	-
101,102	Принципы создания банка донорского молока для ОРИТ	12	-

103,104,105	Диагностика, дифференциальная диагностика, современная терминология сепсиса и других септических состояний.	18	-
106,107,108	Стадии течения и лечения сепсиса	18	-
109,110	Вентилятор-ассоциированная пневмония в ОРИТ	12	-
111,112,113	Принципы и практики развивающего и поддерживающего ухода в ОРИТ.	18	-
114,115,116	Ранняя реабилитация недоношенных детей в отделении интенсивной терапии и 2-го этапа выхаживания недоношенных.	18	-
117	Родители новорожденного в ОРИТ.	2	-
118	Катамнез недоношенных детей. Комплексная реабилитация на первом году жизни. План диспансеризации	4	-
119	Экзосомы грудного молока. Биоактивные белки в грудном молоке	2	-
120	Допустимая осмоляльность продуктов энтерального питания недоношенных детей.	2	-
121	Стволовые клетки грудного молока.	2	-
	<b>ИТОГО</b>	<b>708</b>	

## 6. ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ, ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ И ПРОГРАММНЫЕ СРЕДСТВА

Лекции, практические занятия с использованием мультимедийного комплекса. Клинические разборы с использованием историй болезней, составление эпикризов, диагностических сводок. Самостоятельная работа, решение ситуационных задач, разбор и обсуждение рефератов, современные on-line интернет технологии, вебинары, участие в подготовке и проведении ежеквартальной Школы Неонатолога г.Санкт-Петербурга.

## 7. ФОРМЫ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ

Тестовый контроль, собеседование, обсуждение конспектов.

## 8. ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Собеседование.

## 9. СПИСОК РЕКОМЕНДОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

### Основная литература:

1. 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>
2. 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>
3. 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>
4. Неонатология. Клинические рекомендации / под ред. Н. Н. Володина, Д. Н. Дегтярева, Д. С. Крючко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 320 с. Режим доступа : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462133.html>
5. Неотложные состояния у новорожденных детей [Электронный ресурс]: руководство для врачей / О. В. Ионов, Д. Н. Дегтярев, А.Р. Киртбая и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970454589.html>

6. Негемолитические желтухи у новорожденных детей [Электронный ресурс] : учебное пособие / А. В. Дегтярева, Д. Н. Дегтярев, Ю. М. Голубцова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970451557.html>
7. 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>

#### Дополнительная литература:

1. Желтухи новорожденных [Электронный ресурс] / Володин Н.Н., Дегтярев Д.Н., Дегтярева А.В., Нароган М.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448021.html>
2. Хирургические болезни недоношенных детей: национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. Ю. А. Козлова, В. А. Новожилова, А. Ю. Разумовского. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450727.html>
3. Неонатальный сепсис [Электронный ресурс] / Самсыгина Г.А. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453889.html>
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. Базовая помощь новорождённому - международный опыт [Электронный ресурс] / под ред. Н.Н. Володина, Г.Т. Сухих ; науч. ред. Е.Н. Байбарина, И.И. Рюмина - М. : ГЭОТАР-Медиа, . - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970408865.html>

## 10. ПРИМЕРЫ ЗАДАНИЙ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ ПО РАЗДЕЛАМ ДИСЦИПЛИНЫ

### 10.1 «Оказание медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям непосредственно после рождения (в родильном зале)».

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11, А/01.8

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 \*
1. Перинатальным называют период
    - 1) с момента рождения до 7-го дня жизни
    - 2) с момента оплодотворения до родов
    - 3) с 22 недели внутриутробного развития до 7-го дня жизни \*
    - 4) с 28 недели внутриутробного развития до 1 месяца жизни
  2. По какому типу наследования передается фенилкетонурия?
    - 1) аутосомно- рецессивному \*
    - 2) аутосомно – доминантному
    - 3) по доминантному, сцепленному с X- хромосомой
    - 4) по рецессивному, сцепленному с X- хромосомой
  3. К какой хромосомной аберрации относится болезнь Дауна?
    - 1) трисомия 21\*
    - 2) трисомия 18
    - 3) трисомия 13
    - 4) кариотип 47 хху

4. К какому классу иммуноглобулинов относятся резус – антитела, продуцируемые в организме матери и циркулирующие у плода
- 1) Ig A
  - 2) Ig M
  - 3) Ig G\*
  - 4) Ig E
5. В каком случае в крови беременной женщины резко увеличивается содержание фетального гемоглобина?
- 1) при фетоматеринской трансфузии\*
  - 2) при тяжелой анемии плода
  - 3) при хронической внутриутробной гипоксии
  - 4) все ответы верны
6. При выявлении у беременной многоводия следует думать о:
- 1) внутриутробной гипоксии плода
  - 2) антенатальной гибели плода
  - 3) внутриутробной инфекции \*
  - 4) перенашивании
7. Какой фактор в большей степени определяет клиническую картину при внутриутробных инфекциях:
- 1) сроки внутриутробного поражения \*
  - 2) токсичность возбудителя
  - 3) путь проникновения возбудителя
  - 4) состояние реактивности организма плода
9. Какой путь инфицирования преобладает при бактериальных внутриутробных инфекциях :
- 1) трансплацентарный
  - 2) нисходящий
  - 3) смешанный
  - 4) восходящий \*
10. Функциями плаценты являются:
- 1) питательная и экскреторная
  - 2) дыхательная и эндокринная
  - 3) барьерная и иммунологической защиты
  - 4) все перечисленные \*
11. У женщин с диабетом беременных чаще всего рождаются дети с:
- 1) гипотрофией
  - 2) макросомией \*
  - 3) маленькими к сроку
  - 4) все ответы првивильные
12. Клинические проявления «синдрома отмены» у новорожденных от матерей – наркоманок появляются обычно в возрасте:
- 1) 6-12 часов
  - 2) 24-48 часов \*
  - 3) 72- 96 часов
  - 4) 7 дней
13. С увеличением гестационного возраста содержание внутриклеточной жидкости в организме плода
- 1) увеличивается\*
  - 2) уменьшается
  - 3) не меняется
  - 4) увеличивается в 1 половину беременности, уменьшается во вторую.
14. Под влиянием острой внутриутробной гипоксии ОЦК у плода:
- 1) уменьшается
  - 2) увеличивается \*

- 3) не меняется  
4) сначала уменьшается, затем увеличивается
15. Уровень интранатального повреждения спинного мозга при наличии у новорожденного паралича Эрба-Дюшена:
- 1) C1 –C4
  - 2) C5- C6 \*
  - 3) C7 – Th 1
  - 4) все ответы верны
16. Какие изменения кислотно - основного состояния и газов крови отмечаются у детей, перенесших асфиксию:
- 1) метаболический ацидоз
  - 2) гиперкапния
  - 3) гипоксемия
  - 4) все ответы верны \*
17. Какие симптомы характерны для новорожденного родившегося в состоянии наркотической депрессии:
- 1) отсутствие дыхания
  - 2) угнетение двигательной активности и рефлексов
  - 3) брадикардия
  - 4) верно А и Б \*
18. Адекватность вентиляции зависит :
- 1) от активности дыхательной мускулатуры
  - 2) от растяжимости легочной ткани
  - 3) от внутрилегочного распределения газа
  - 4) от всех факторов\*
19. Какой фактор оказывает влияние на сродство Нв к кислороду?
- 1) рН крови
  - 2) температура тела
  - 3) содержание в эритроцитах 2,3- дифосфоглицерата
  - 4) все перечисленное\*
20. Чем определяется эффективность газообмена у новорожденных:
- 1) вентиляцией альвеол
  - 2) перфузией легочных капилляров
  - 3) диффузией газов через альвеоло – капиллярную мембрану
  - 4) всеми факторами \*
21. Какими особенностями характеризуется система гемостаза у здорового доношенного новорожденного сразу после рождения:
- 1) снижением активности основных факторов свертывания
  - 2) низким содержанием антитромбина III и плазминогена
  - 3) сниженной способностью тромбоцитов к агрегации
  - 4) всеми перечисленными факторами \*
22. Есть ли соответствие между уровнем свободного В<sub>i</sub> в сыворотке крови и степенью прокрашивания кожи?
- 1) нет
  - 2) да
  - 3) только у доношенных детей\*
  - 4) только у недоношенных детей
23. Какова нормальная частота дыханий у новорожденных :
- 1) 10-15
  - 2) 20-30
  - 3) 40-60\*
  - 4) 70-80

24. Неосуществимые потери жидкости у новорожденного ребенка существенно возрастают при:
- 1) повышении температуры окружающей среды
  - 2) использовании источников лучистого тепла
  - 3) фототерапии
  - 4) ) всех перечисленных факторах \*
25. У новорожденного ребенка при повышении уровня Ht выше 65% могут наблюдаться:
- 1) цианоз
  - 2) тяжелая гипербилирубинемия
  - 3) угнетение ЦНС
  - 4) все перечисленные симптомы \*
26. Ампициллин - антибиотик выбора при инфекциях вызванных следующими возбудителями, кроме:
1. Грамположительные кокки
  2. Грамотрицательные кокки
  3. Хламидии\*
  4. Трепонема
27. В неонатологии, для усиления противомикробного эффекта стартовой терапии ампициллин применяют в сочетании с:
1. Эритромицином
  2. Гентамицином\*
  3. Тетрациклином
  4. Сульфаниламидами
28. Средняя величина времени полувыведения цефалоспоринов III поколения у недоношенных новорожденных:
1. Не меняется
  2. Удлиняется\*
  3. Укорачивается
29. Рекомендуемая стартовая терапия сепсиса у новорожденного, кроме:
1. ампициллин + аминогликозид
  2. пенициллин + аминогликозид
  3. ампициллин + цефалоспирин III поколения
  4. эритромицин\*
30. Назовите два фосфолипида сурфактанта, которым приписывается наиболее важная роль в снижении поверхностного натяжения в альвеолах.
1. фосфатидилхолин\*
  2. фосфатидилглицерол\*
  3. фосфатидилэтаноламин
  4. фосфатидилсерин
  5. фосфатидилинозитол
31. Укажите наиболее оптимальный режим введения и дозу сурфактанта (Survanta).
1. сразу после рождения, 2 раза с интервалом в 12 часов, 100мг\кг\сут
  2. через 1-2 часа после рождения, повторные дозы не более 4 раз за 48 часов, 60мг\кг\сут
  3. через 15 минут после рождения, повторные дозы с интервалом не менее 6 часов (не более 4 вливаний), 100мг/кг/сут\*
  4. через 6-8 часов после рождения, дважды, 50мг/кг/сут
  5. режим введения может быть переменным, доза 125мг/кг/сут.

## 10.2. «Организация работы в Отделении патологии новорожденных»

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

32. Препараты выбора при идиопатическом апноэ недоношенных:
1. этимизол
  2. эуфиллин\*

3. кофеин\*
  4. преднизолон
  5. кордиамин
33. Наиболее эффективное мочегонное средство, применяемое в комплексе лечения БЛД:
1. лазикс (фуросемид)\*
  2. спиронолактон (верошпирон)
  3. гипотиазид (хлортиазид)
  4. диакарб
  5. этакриновая кислота (урегит)
34. Введение дексаметазона женщинам для профилактики СДР у новорожденного, приводит к следующему, кроме:
1. увеличению выживаемости недоношенных детей
  2. снижению неонатальной смертности (или созреванию легких недоношенных детей)
  3. нарушению функции почек новорожденного\*
  4. снижению частоты возникновения некротического энтероколита
  5. уменьшению стоимости выхаживания недоношенных детей
35. Мероприятия по отношению к ребенку с БГМ должны быть следующими, кроме:
1. введение сурфактанта
  2. ИВЛ
  3. положительное давление конца выдоха (CPAP)
  4. ЗПК\*
  5. поддержание адекватного теплового режима
36. Фуросемид вызывает в организме новорожденного следующие эффекты, кроме:
1. мочегонный
  2. сосудорасширяющий
  3. способствует закрытию артериального протока\*
  4. уменьшает продукцию спинномозговой жидкости
  5. увеличивает экскрецию с мочой Ca, Na, K
37. Нагрузочная доза парацетама у новорожденных составляет:
- 1) 1 г/кг массы в сутки
  - 2) 100 - 200 мг/кг массы в сутки\*
  - 3) 10 - 20 мг/кг массы в сутки
38. Поддерживающая доза парацетама у новорожденных составляет:
- 1) 1 г/кг массы в сутки
  - 2) 100 - 200 мг/кг массы в сутки
  - 3) 40 - 60 мг/кг массы в сутки\*
  - 4) 10 - 20 мг/кг массы в сутки
39. При лечении болевого синдрома любой этиологии у новорожденных эффективны:
- 1) нестероидные противовоспалительные препараты
  - 2) опиаты\*
  - 3) барбитураты
  - 4) местные анестетики
40. При назначении допмина в дозе 0,5 - 5,0 мкг/(кг мин) наиболее часто регистрируемый клинический симптом у доношенных детей:
- 1) Увеличение диуреза;\*
  - 2) Тахикардия;
  - 3) Артериальная гипертензия;
  - 4) Гипергликемия;
  - 5) Тахипноэ;
41. В печени филлохинон(витамин K1) и менахинон(витамин K2) подвергаются превращению в гидрохинон, а далее в эпоксид, восстанавливаемый эпоксид-редуктазой вновь в витамин K. В процессе превращения гидрохинона в эпоксид фермент у-глутамилкарбоксилаза производит карбоксилирование остатков глутаминовой кислоты в белковых цепях

некоторых про- и антикоагулянтов. При геморрагической болезни новорожденных, являющейся следствием гиповитаминоза К, у новорожденного не происходит карбоксилирования следующих прокоагулянтов :

- 1) II, VII, IX, X,\*
- 2) XI, XII;
- 3) VIII, V;
- 4) I, XIII;

42. Общепринятой профилактикой геморрагической болезни новорожденных является:

- 1) Переливание теплой крови или свежезамороженной плазмы;
- 2) Раннее прикладывание к груди;
- 3) Введение препаратов витамина К,\*
- 4) Поздняя перевязка пуповины;

43. Основным принципом лечения ДВС-синдрома у новорожденных является:

- 1) Коррекция расстройств гемостаза.
- 2) Лечение этиологического заболевания.\*
- 3) Назначение гепарина.
- 4) Инфузионная терапия.

44. Исследование содержания тиреоидных гормонов и ТТГ у новорожденных для выявления врожденного гипотиреоза следует проводить в один из указанных сроков:

- 1) Пуповинная кровь;
- 2) В первые сутки;
- 3) На 3 - 5 день жизни;\*
- 4) На 7 - 10 день жизни;
- 5) В 3 - 4 недельном возрасте.

45. Дозу тиреоидных препаратов для заместительной терапии врожденного гипотиреоза повышают во всех перечисленных случаях, кроме:

- 1) Низкий уровень тироксина и повышенный ТТГ в крови;
- 2) Низкий уровень тироксина и нормальный ТТГ в крови;
- 3) Нормальный уровень тироксина и повышенный ТТГ в крови;
- 4) Нормальный уровень тироксина и сниженный ТТГ в крови;\*
- 5) Низкие уровни тироксина и ТТГ в крови.

46. Показаниями для назначения дексаметазона в неонатальном периоде могут быть все, кроме:

- 1) Профилактика синдрома дыхательных расстройств (беременной);
- 2) Бактериальный менингит;
- 3) Острая недостаточность коры надпочечников;\*
- 4) Бронхолегочная дисплазия;
- 5) Постинтубационный ларингит;

47. Какой из перечисленных вариантов вскармливания новорожденных наиболее целесообразен при наличии у матери гипотиреоза на фоне лечения тиреоидными гормонами?

- 1) Грудное молоко при продолжении лечения матери;\*
- 2) Грудное молоко при отмене тиреоидных препаратов;
- 3) Пастеризованное материнское грудное молоко;
- 4) Перевод на искусственное вскармливание;
- 5) Грудное молоко при снижении дозы тиреоидных гормонов.

48. Указанные состояния могут возникать в ходе или после ЗПК, кроме:

- 1) гипогликемия;
- 2) открытие гематоэнцефалического барьера (ГЭБ);
- 3) ацидоз;
- 4) гипергликемия.\*

49. Что из указанного не входит в задачи консервативной терапии при гипербилирубинемии новорожденных:

- 1) снижение токсичности НБР;
  - 2) снижение образования БР;
  - 3) нормализация тонуса кишечника;\*
  - 4) ускорение метаболизма и выведения НБР.
50. Какие мероприятия, сочетанные с фототерапией, не способствуют увеличению ее эффективности:
- 1) инфузионная терапия;
  - 2) назначение холестирамина;
  - 3) назначение фенobarбитала;
  - 4) назначение мочегонных средств.\*
51. Какой раствор следует вводить детям с гипербилирубинемией при инфузионной терапии:
- 1) гемодез;
  - 2) реополиглюкин;
  - 3) альбумин;
  - 4) 5% раствор глюкозы.\*
52. Прием индометацина беременной вызывает у плода:
- 1) Сужение (закрытие) открытого артериального протока;\*
  - 2) Снижение функции печени;
  - 3) Нарушение гомеостаза;
  - 4) Пороки сердца.
53. Проницаемость медикаментозных препаратов через плацентарный барьер обусловлена:
- 1) Высокой растворимостью препарата в жирах;
  - 2) Высокой концентрацией в крови беременной;
  - 3) Все вышеперечисленное;\*
  - 4) Ничего из перечисленного.
54. Применение сульфата магния в родах вызывает у новорожденного:
- 1) Угнетение дыхания;\*
  - 2) Гипогликемию;
  - 3) Гипергликемию;
  - 4) Повышение сухожильных рефлексов.
55. Применение наркотических анальгетиков во время родов вызывает у новорожденного:
- 1) Снижение мышечного тонуса;
  - 2) Угнетение дыхания;\*
  - 3) Синдром отмены;
  - 4) Угнетение рефлексов.
56. Применение окситоцина в высоких дозах во время родов вызывает у новорожденного:
- 1) Гипогликемию;
  - 2) Гипербилирубинемия\*;
  - 3) Снижение мышечного тонуса;
  - 4) Тремор.
57. Постоянный прием беременной с эпилепсией препаратов лития вызывает у плода:
- 1) Аномалии развития скелета;
  - 2) Аномалии развития сердца и крупных сосудов (аномалия Эбштейна);\*
  - 3) Снижение массы тела;
  - 4) Макросомию.
58. При каком виде геморрагического синдрома назначение витамина К является патогенетической терапией?
- 1) Капиллярнопатии
  - 2) Тромбоцитопении
  - 3) Гипотромбинемии\*
  - 4) Фибринолизе
59. Самым тяжелым при желтушной форме гемолитической болезни новорожденных является

- 1) Анемия
- 2) Поражение печени
- 3) Поражение ЦНС\*
- 4) Сердечная недостаточность

### 10.3. «Организация работы в Отделении реанимации и интенсивной терапии новорожденных (ОРИТ)»

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

60. При какой этиологии сепсиса наиболее выражены изменения в лейкоцитарной формуле крови?

- 1) Грамотрицательной
- 2) Грамположительной\*
- 3) Грибковой
- 4) Зависимость от возбудителя отсутствует

61. Какие из перечисленных признаков позволяют отличить эксикоз от гипотрофии?

- 1) Скорость снижения массы тела
- 2) Отсутствие в анамнезе указаний на патологические потери жидкости
- 3) Влажность слизистых
- 4) Все ответы правильные\*

62. Какой симптом является патогномичным для адреногенитального синдрома у новорожденной девочки?

- 1) Рвота с рождения
- 2) Гинекомастия
- 3) Вирильные наружные гениталии с пигментацией\*
- 4) Мраморный рисунок кожи

63. Причиной развития тромбоцитопении у новорожденного ребенка может быть

- 1) Бактериальная инфекция
- 2) Иммунные расстройства
- 3) Прием матерью незадолго до родов некоторых медикаментов
- 4) Любая из перечисленных\*

64. Судорожный синдром у новорожденного ребенка может развиваться вследствие

- 1) Гипогликемии
- 2) Гипокальциемии
- 3) Гипомагниемии
- 4) Всех перечисленных факторов\*

65. Тяжесть дыхательной недостаточности оценивают

- 1) По частоте дыхания
- 2) По наличию цианоза
- 3) По участию в дыхании вспомогательной мускулатуры и втяжению уступчивых мест грудной клетки
- 4) По всем перечисленным признакам\*

66. Для стафилококкового сепсиса типичны:

- 1) Локальные гнойные поражения кожи и подкожной клетчатки
- 2) Доминирование признаков острого токсикоза и гипертермии
- 3) Синдром возбуждения
- 4) Все перечисленные признаки\*

67. Причиной летального исхода в первые дни жизни у новорожденных с диабетической фетопатией может быть

- 1) Тяжелый синдром дыхательных расстройств
- 2) Поражение ЦНС на фоне гипоксии, гипогликемии, гипербилирубинемии
- 3) Надпочечниковая недостаточность и нарушение перестройки фетального кровообращения

- 4) Все перечисленные \*
68. Ускорению синтеза сурфактанта способствует:
- 1) длительный безводный промежуток
  - 2) хроническая внутриутробная гипоксия
  - 3) введение до родов глюкокортикоидов
  - 4) все перечисленное\*
69. Какие осложнения встречаются при синдроме аспирации мекония?
- 1) пневмония
  - 2) пневмоторакс
  - 3) пнемомедиастинум
  - 4) все перечисленное\*
70. Наиболее надежным критерием эффективной вентиляции является:
- 1) дыхательный объем
  - 2) минутный объем дыхания
  - 3) частота дыхания
  - 4)  $P_a\text{CO}_2$ \*
71. Какова энергетическая ценность глюкозы ( на 1кг сухого вещества)?
- 1) 1,4 ккал/кг
  - 2) 2,4 ккал/кг
  - 3) 3,4 ккал/кг\*
  - 4) 4,4 ккал/кг
72. Какую максимальную концентрацию раствора глюкозы можно использовать при проведении парентерального питания через периферические вены?
- 1) 5%
  - 2) 10%
  - 3) 12,5%\*
  - 4) 20%
73. О недостаточном введении жидкости новорожденному в первую неделю жизни свидетельствует увеличение
- 1) уровня натрия в сыворотке крови\*
  - 2) уровня сахара в сыворотке крови
  - 3) рН крови
  - 4) все перечисленные показатели
74. Какое из перечисленных осложнений может наблюдаться при проведении инфузионной терапии?
- 1) объемная перегрузка сердца
  - 2) отек легкого
  - 3) нарушения водно-электролитного гомеостаза
  - 4) все ответы верны\*
75. Объем реанимационных мероприятий при рождении определяется:
- 1) гестационным возрастом
  - 2) оценкой по Апгар\*
  - 3) массой тела
  - 4) наличием или отсутствием мекония в околоплодных водах.
76. Для новорожденных с болезнью гиалиновых мембран характерно:
- 1) апноэ
  - 2) втяжения межреберий
  - 3) затрудненный выдох
  - 4) все перечисленное\*
77. Холодовой стресс приводит к:
- 1) увеличению потребности тканей в кислороде
  - 2) вазоконстрикции легких и нарушению синтеза сурфактанта
  - 3) метаболическому ацидозу

- 4) всем перечисленным осложнениям\*
78. Клиническая картина шока вследствие острой кровопотери характеризуется:
- 1) тахикардией
  - 2) одышкой
  - 3) отсутствием реакции на кислород
  - 4) все верно\*
79. Цианоз кожных покровов появляется при уровне насыщения Hb кислородом менее:
- 1) 45%
  - 2) 65%
  - 3) 85%\*
  - 4) 95%
80. Какие исследования необходимо выполнить у новорожденного с судорожным синдромом с диагностической целью?
- 1) определить уровни глюкозы и кальция в крови
  - 2) клинический анализ крови
  - 3) люмбальная пункция, исследование ликвора
  - 4) необходимы все исследования\*
81. Каков объем циркулирующей крови у доношенного новорожденного?
- 1) 60-70 мл/кг
  - 2) 80-90 мл/кг\*
  - 3) 100-120 мл/кг
  - 4) 120-130 мл/кг
82. Переношенные дети чаще всего погибают:
- 1) в антенатальном периоде
  - 2) в интранатальном периоде\*
  - 3) в раннем неонатальном периоде
  - 4) на 1-м месяце жизни
83. Как часто должна производиться смена инкубатора при лечении недоношенного ребенка в ОРИТ?
1. 1 раз в 3 дня\*
  2. 1 раз в неделю
  3. 1 раз в 10 дней
  4. 1 раз в 2 недели
84. Противопоказанием к вакцинации новорожденных против туберкулеза в родильном доме является:
1. масса тела менее 2000г.
  2. пиодермия
  3. ГБН
  4. Все ответы верны\*
85. Для новорожденных с синдромом Шерешевского – Тернера наиболее характерны:
1. мышечный гипертонус
  2. локальный отек стоп\*
  3. цианоз
  4. макроглоссия
86. Какие этиологические факторы могут привести к повреждению зародыша на 3-8 неделях беременности?
1. радиация
  2. лекарственные препараты
  3. инфекционные агенты
  4. все перечисленное\*
87. Для врожденного токсоплазмоза наиболее характерны:
1. хореоретинит\*
  2. катаракта

3. миокардит
4. геморрагический синдром
88. Внутричерепную родовую травму может вызвать
  1. слабость родовой деятельности и родостимуляция окситоцином
  2. клинически узкий таз
  3. ягодичное предлежание
  4. все ответы верны\*
89. Оценка по шкале Апгар на 1- мин. коррелирует:
  1. с рН крови
  2. с Pa O<sub>2</sub>
  3. с SB (стандартные бикарбонаты)
  4. все ответы верны\*

#### **10.4. «Новые концепции в неонатологии»**

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11,

90. При каком заболевании у недоношенных детей могут отмечаться приступы апное?
  1. сепсис
  2. ВЖК
  3. БГМ
  4. при всех перечисленных. \*
91. Какой демографический показатель по недоношенным детям претерпел инверсию за последние 20 лет?
  1. общая заболеваемость недоношенных детей
  2. частота преждевременных родов
  3. процентное соотношение ранних и поздних недоношенных детей
  4. выживаемость недоношенных детей.\*
92. Развитию билирубиновой энцефалопатии с отдаленными неблагоприятными последствиями способствуют:
  1. гипоксия
  2. ацидоз
  3. гипогликемия
  4. все перечисленные факторы.\*
93. Для недоношенных новорожденных со ЗВУР характерен фактор риска, влияющий на качество жизни:
  1. гипогликемия\*
  2. гипокалиемия
  3. гипонатриемия
  4. гипермагниемия
94. Какие специалисты должны входить в штат кабинетов катамнеза недоношенных детей?
  1. невролог, офтальмолог, диетолог-нутриционист
  2. специалист УЗИ-диагностики, невролог, диетолог, пульмонолог
  3. ортопед, невролог, специалист УЗИ-диагностики
  4. все перечисленные\*
95. Что входит в Программу ранней реабилитации недоношенных детей?
  1. многокомпонентные стандарты выхаживания\*
  2. предупреждение охлаждения
  3. защита от избыточного света, шума
  4. укладки в ОРИТ
  3. Гендерные различия грудного молока для мальчиков и для девочек.
  4. Компоненты грудного молока с антиканцерогенными свойствами.
  5. Экзосомы грудного молока.
  4. 6. Биоактивные белки в грудном молоке.

96. Наиболее точное определение, отражающее современное представление о грудном молоке:
1. идеальное питание для грудных детей
  2. фактор, защищающий новорожденного от инфекций
  3. эволюционно закрепленное персонализированное питание новорожденных
  4. наиболее легко усвояемый субстрат для больных новорожденных
97. Преимущества молозива:
1. высокое содержание белка
  2. в первые сутки состав близок к амниотической жидкости
  3. особые свойства молозива у женщин, родивших преждевременно
  4. все перечисленное\*
98. Содержит ли грудное молоко компоненты с антиканцерогенными свойствами?
1. Таких данных нет
  2. Данные исследований сомнительны
  3. Происходит апоптоз раковых клеток под действием HAMLET\*
  4. Компоненты грудного молока замедляют рост опухолей, кроме папилломы кожи
99. Гендерные различия грудного молока (ГМ):
1. ГМ для мальчиков содержит на 25% больше энергии
  2. ГМ для девочек содержит больше натрия
  3. по объему мальчики пьют больше молока, чем девочки
  4. верно 1) и 3).\*
100. Что входит в клеточный состав грудного молока?
1. иммунные клетки
  2. микробиота
  3. стволовые клетки
  4. верно 1) и 3)\*

## 11. ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ И ДОКЛАДОВ

- 11.1 “Организация работы в Перинатальном центре и родильном доме”
1. Современные методы механической вентиляции легких.
  2. Неинвазивное введение сурфактанта.
  3. Организация и проведение СРАР в родильном зале
  4. Показания и проведение раздувающего вдоха в родильном зале.
  5. Структура Перинатального центра.
  6. Особенности микробиомы новорожденных детей при извлечении путем кесарева сечения.
  7. Новые данные по сцеживанию пуповины ( Milking- pro and contra)
  8. Совместное пребывание матери и ребенка в отделении реанимации Перинатального центра.
  9. Новое о пограничных состояниях новорожденных детей.
  10. Неонатальный скрининг на наследственные заболевания новорожденных детей.
- 11.2 “Организация работы в Отделении патологии новорожденных ”
1. Цитомегаловирусная инфекция - современные представления.
  2. Новые таблицы для оценки роста и развития недоношенных детей.
  3. Концепция догоняющего роста маловесных детей.
  4. Абстинентный синдром.
  5. Индивидуальный банк грудного нативного молока.
  6. Гидроцефально-гипертонический синдром – мифы и реальность.
  7. Родовая травма спинного мозга.
  8. Показания для назначения пробиотиков.
  9. Современные представления о пребиотиках.

### 11.3 “Организация работы в Отделении реанимации и интенсивной терапии новорожденных”

1. Показания и принципы экстракорпоральной мембранной оксигенации.
2. Современные данные проведения терапевтической гипотермии при асфиксии.
3. Вентилятор- или –оператор ассоциированная пневмония в ОРИТ?
4. Новые методы профилактики БЛД.
5. Кортикостероиды в ОРИТ – за и против.
6. Транзиторная надпочечниковая недостаточность у недоношенных детей.
7. Омики и биомаркеры в неонатологии
8. Контроль кислородотерапии в ОРИТ.
9. Современные представления о развитии ретинопатии недоношенных детей

### 11.4 «Новые концепции в неонатологии»

1. Организация кабинетов катамнеза недоношенных детей
2. Ранняя реабилитация недоношенных детей с поражением ЦНС
3. Современные демографические показатели, характеризующие успехи в выхаживании недоношенных детей.
4. Новые данные о клеточном составе грудного молока.
5. Молозиво – «иммунный сок».
6. Канцерогенные свойства грудного молока.

## **12. ПРИМЕРЫ ВОПРОСОВ К СОСТАВЛЕНИЮ БИЛЕТОВ ДЛЯ ЗАЧЕТОВ И ЭКЗАМЕНА**

### 12.1 “Организация работы в Перинатальном центре и родильном доме”

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

1. Принципы организации медицинской помощи новорожденным в Перинатальном центре.
2. Младенческая летальность, ранняя и поздняя неонатальная летальность
3. Основные показатели здоровья новорожденных детей
4. Антенатальная профилактика заболеваний новорожденных стероидами
5. Сбор анамнеза по антенатальному и интранатальному периодам для прогнозирования заболеваемости новорожденных
6. Этика и деонтология в работе неонатолога.
7. Адаптация детей к рождению и условиям внеутробной жизни.
8. Первичный осмотр новорожденного в родильном зале.
9. Орофарингеальное орошение.
10. Реанимационные мероприятия в родильном зале для доношенных детей.
11. Реанимационные мероприятия в родильном зале для недоношенных детей.
12. Асфиксия новорожденных.
13. Транзиторное тахипное новорожденных.
14. СДР и показания для введения Куросурфа.
15. Правила заполнения реанимационной вкладыш-карты.
16. Транспортировка из родильного зала в ОРИТ.
17. Артифициальные способы оплодотворения.
18. Акушерская родовая травма.

### 12.2 “Организация работы в Отделении патологии новорожденных”

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

1. Функциональные особенности новорожденных детей по органам и системам.
2. Анатомо-физиологические особенности недоношенных детей.

3. Международная Классификация Болезней X пересмотра
4. Задержка внутриутробного развития.
5. Особые болезни недоношенных.
6. Некротизирующий энтероколит.
7. Бронхолегочная дисплазия.
8. Остеопения недоношенных.
9. Ранняя и поздняя анемия недоношенных.
10. Внутриутробные инфекции.
11. Дифференциальный диагноз гипербилирубинемий.
12. Гемолитическая болезнь новорожденных.
13. Энтеральное питание недоношенных детей.
14. Преимущества грудного вскармливания.
15. Классификация искусственных смесей.
16. Показания к выписке из ОПН домой.
17. Рентгенодиагностика при БЛД, пневмонии, транзиторном тахопное.
18. Нейросонография , трактовка при различные состояниях.
19. Алгоритм лабораторного обследования при различных заболеваниях

12.3 “Организация работы в Отделении реанимации и интенсивной терапии новорожденных”  
 Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

1. Эпидемиология ОРИТ. Санитарно-гигиенические правила.
2. Техническое оснащение ОРИТ: кюветы, аппараты ИВЛ, расходный материал.
3. Метаболические нарушения, водно-электролитный и кислотно-основной баланс.
4. Открытый артериальный проток.
5. Сепсис новорожденных.
6. Виды шока, терапия.
7. Принципы антибиотикотерапии в неонатологии.
8. Болезни системы крови.
9. Врожденные пороки сердечно-сосудистой системы.
10. Хирургические болезни новорожденных, показания к консультации хирурга.
11. Непереносимость энтерального питания, дифференциальный диагноз с НЭК.
12. Боль и обезболивание в ОРИТ.
13. Расчет объёма и ингредиентов парентерального питания.
14. Гипо-гипергликемия.
15. Контроль эффективности нутритивной поддержки.
16. Синдром аспирации мекония.
17. Синдром фетального кровообращения у новорожденного.
18. Мониторинг жизнеугрожающих состояний в ОРИТ.
19. Оптимальные методы поддержки термонейтральной среды с учетом гестационного возраста новорожденного.
20. Диагностика и лечение гиповолемических состояний.
21. Ранняя и поздняя геморрагическая болезнь новорожденных.

12.4 «Новые концепции в неонатологии»

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

1. Составные части стандартов выхаживания недоношенных детей, как методика ранней реабилитации.
2. Термонейтральная зона и ее роль в выхаживании недоношенных детей.
3. Функции кабинета катамнеза недоношенных детей.
4. Современное представление о возможностях грудного молока.
5. Экзосомы грудного молока.

6. Орофарингеальное орошение в родильном зале и его роль.
7. Молозиво – первоочередное решение в питании новорожденных.

### 13. ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

В ходе преподавания дисциплины используются разнообразные средства обучения. Каждый раздел курса сопровождается практическими занятиями. Закрепление полученных знаний может происходить в дискуссионной форме, а также в форме семинарских занятий.

На практических занятиях рекомендуется активизировать деятельность ординатора за счет вовлечения их в учебный диалог, в решение ситуационных задач.

Различные формы практической деятельности ординаторов существенно повышают прочность усвоения и закрепления изучаемых знаний. Практические занятия в системе подготовки обучающихся играют значительную роль. Функции практических занятий: закрепление теоретических знаний на практике, формирование исследовательских умений, применение теоретических знаний для решения практических задач, самопознание и саморазвитие ординатора.

#### 13.1. Методические указания к лекциям

##### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №1

1. <i>Тема:</i>	Организация работы в родильном доме – классические подходы и новые тенденции.	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Неонатология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Неонатология» 31.08.18	
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	4 часа	
5. <i>Учебная цель:</i>	сформировать представления об организации помощи новорожденным в родильном доме.	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	30 минут	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	150 минут	
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Трехуровневая система помощи новорожденным. Принципы маршрутизации.</li> <li>2. Физиологические роды, кардиотокограмма, нормы длительности по периодам, околоплодные воды и их патология, послеродовый период. Ведение родов в головном и тазовом предлежании, периоды родов, мониторинг состояния плода. <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Норма и патология плаценты. Хориоамниониты. Отсроченное пережатие пуповины. Milking – pro and contra.</li> <li>4. Родильный зал: оценка состояния в родзале (оценка по шкале Апгар), профилактика гипотермии, подготовка оборудования для проведения первичной реанимации, первичная реанимация доношенных и недоношенных новорожденных. Орофарингеальное орошение в родильном зале.</li> <li>5. Совместное пребывание матери и ребенка. Грудное вскармливание: физиологические основы и преимущества грудного вскармливания.</li> <li>6. Преждевременные роды. Недоношенный новорожденный в родзале – особенности ведения. Поздние недоношенные.</li> </ol> </li> </ol>	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i>	110 слайдов – компьютерная презентация	
9. <i>Литература для проработки:</i>	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

##### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №2

1. <i>Тема:</i>	«Грудное молоко – микробиота, иммунные клетки и генетический материал матери для ребенка»
-----------------	---

2. Дисциплина:	«Неонатология»	
3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	4 часа	
5. Учебная цель:	сформировать представления о клеточном составе грудного молока и принципиально новом понимании его влияния на здоровье детей.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	150 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Исторический взгляд на влияние и значимость грудного молока для здоровья детей: А.Ф. Тур, А.М. Абезгауз, И.М. Воронцов, Г.Н. Сперанский.</li> <li>2. Представления о грудном молоке, которые следует считать устаревшими.</li> <li>3. Молозиво – первоочередной выбор питания.</li> <li>4. Отличие грудного молока женщин, родивших доношенных и недоношенных детей, гендерные различия при вскармливании грудным молоком. Генетические взаимодействия матери и ребенка при грудном вскармливании.</li> <li>5. Открытые пути и физиологические механизмы становления микробиоты грудного молока.</li> <li>6. Компоненты грудного молока - структура HAMLET.</li> <li>7. Решение проблем, влияющих на грудное вскармливание.</li> </ol>	
8. Иллюстрационные материалы:	180 слайдов – компьютерная презентация	
9. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.medlib.ru">www.medlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №3

1. Тема:	Реанимационные мероприятия в родильном зале.	
2. Дисциплина:	«Неонатология»	
3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	4 часа	
5. Учебная цель:	Сформировать представление об организации медицинской помощи новорожденным детям в родильном зале	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	150 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Принципы организации медицинской помощи новорожденным детям в родильном зале</li> <li>2. Протокол реанимации и стабилизации состояния новорожденных детей</li> <li>3. Особенности стабилизации состояния и оказания реанимационной помощи недоношенным детям</li> <li>4. Методы респираторной поддержки в родильном зале, особенности у недоношенных детей</li> <li>5. Особенности респираторной поддержки у «поздних недоношенных» детей в операционной</li> <li>6. Терапия сурфактантами. Методы введения сурфактанта в родильном зале, реанимации</li> <li>7. Особенности реанимации и стабилизации состояния новорожденных детей с врожденными пороками развития в родильном зале</li> <li>8. Документация. Правила заполнения вкладыш-карты. Чек-листы</li> </ol>	
8. Иллюстрационные материалы:	120 слайдов – компьютерная презентация, отработка практических навыков на манекенах.	
9. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.medlib.ru">www.medlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №4

1. Тема:	Респираторная терапия у недоношенных детей в родильном доме. НСРАР в родильном зале	
2. Дисциплина:	«Неонатология»	
3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	4 часа	
5. Учебная цель:	сформировать представления о клеточном составе грудного молока и принципиально новом понимании его влияния на здоровье детей.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	150 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Статистические данные о количестве преждевременных родов в мире и стране.</li> <li>2. Факторы риска у недоношенных детей.</li> <li>3. Нормативные документы, регламентирующие оказание помощи недоношенным новорожденным детям.</li> <li>4. Стабилизация недоношенного новорожденного ребенка в родильном зале, этапы, особенности.</li> <li>5. Аппаратура, используемая для стабилизации недоношенных в родильном зале.</li> <li>6. Особенности респираторной, инфузионной, антибактериальной терапии на этапе родильного дома.</li> <li>7. Препараты сурфактанта, особенности и варианты введения.</li> </ol>	
8. Иллюстрационные материалы:	130 слайдов – компьютерная презентация	
9. Литература для проработки:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.medlib.ru">www.medlib.ru</a></li> <li>• Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15.11.2012 №921н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "неонатология"».</li> <li>• Методическое письмо №15-4/10/2-3204 от 21 апреля 2010 г. «Первичная и реанимационная помощь новорожденным детям».</li> <li>• Неонатология: национальное руководство / под ред. Н.Н. Володина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 848 с.</li> <li>• Интенсивная терапия новорожденных. Руководство для врачей / Ю.С. Александрович, К.В. Пшениснов. – СПб.: Изд-во Н-Л, 2013. – 672 с.</li> <li>• Ведение новорожденных с респираторным дистресс-синдромом. Клинические рекомендации / под ред. Н.Н. Володина. – Москва, 2016.</li> <li>• Клинические рекомендации. Неонатология / под ред. Н.Н. Володина, Д.Н. Дегтярева, Д.С. Крючко. – М.: ГОЭТАР-Медиа, 2019. – 320 с.</li> </ul>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №5

1. Тема:	«Судороги новорожденных»	
2. Дисциплина:	«Неонатология»	
3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	4 часа	
5. Учебная цель:	определить критерии ранней диагностики, дифференциальный диагноз, лечение и профилактику неонатальных судорог, оценить их отдаленный прогноз	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	150 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Эпидемиология неонатальных судорог. Частота и этиология у доношенных и недоношенных детей.</li> <li>2. Дефиниции судорог и пароксизмальных состояний неонатального периода.</li> </ol> <p>Дифференциальный диагноз эпилептических пароксизмов и двигательных феноменов</p>	

<p>новорожденных.</p> <p>3. Классификация неонатальных судорог по этиологии, патогенезу, клиническим характеристикам.</p> <p>4. Симптоматические неонатальные судороги: причины, тактика ведения, лечение, прогноз.</p> <p>5. Идиопатические неонатальные судороги: доброкачественные эпилептические синдромы и злокачественные эпилептические синдромы: определение, дифференциальный диагноз, тактика ведения, прогноз.</p> <p>6. Синдром Веста- ранние неонатальные проявления, тактика ведения.</p> <p>7. Протокол обследования и критериев постановки диагноза при неонатальных судорогах.</p> <p>8. Неотложная терапия при судорогах новорожденных.</p>
<p>8. <i>Иллюстрационные материалы: 180 слайдов – компьютерная презентация</i></p>
<p>9. <i>Литература для проработки:</i>  ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.medlib.ru">www.medlib.ru</a> А.Н. Заваденко, М.Г. Дегтярева, Н.Н. Заваденко, М.И. Медведев. Неонатальные судороги: особенности клинической диагностики. // «Детская больница» №4 2013  Айкарди Ж., Бакс М., Гиллберг К. Заболевания нервной системы у детей (Пер. с англ. под ред. А.А. Скоромца). – М.:Изд во Панфилова, БИНОМ, 2013, 1036 с.  А.Б.Пальчик, А.Е. Понятишин «Неэпилептические пароксизмы у грудных детей», М, МЕДпресс-информ», 2015  Volpe J.J. Neurology of the Newborn- Philadelphia, Saunders, 1995  Федеральное руководство по детской неврологии под ред В.И.Гузовой , М, 2016  Методические рекомендации №30 «Эпилептический статус у детей», 2013,  ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ Москвы</p>

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №6

1. <i>Тема:</i>	«Перинатальная энцефалопатия новорожденных детей»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Неонатология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Неонатология» 31.08.18	
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	4 часа	
5. <i>Учебная цель:</i>	определить критерии ранней диагностики, лечения и профилактики возникновения перинатальных поражений мозга и их отдаленных последствий	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	30 минут	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	150 минут	
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i>	<p>1. Исторические аспекты возникновения термина перинатальной энцефалопатии. Создание классификации перинатальной энцефалопатии в России (Ю.И. Якунин, Ю.И. Барашнев, Бадалян Л.О.). Представление о постаноксической энцефалопатии новорожденных в зарубежной литературе.</p> <p>2. Современный взгляд на классификацию перинатальной энцефалопатии; коды перинатальной энцефалопатии в МКБ X пересмотра.</p> <p>3. Определение перинатальной энцефалопатии и состояний перинатального периода, связанных с поражением мозга у новорожденных: асфиксии, ишемии, гипоксии.</p> <p>4. Этиология, факторы риска возникновения перинатальной энцефалопатии.</p> <p>5. Основные звенья патогенеза перинатальной энцефалопатии: ведущие звенья- асфиксия, нарушение церебрального кровотока, биохимические нарушения, гемодинамические расстройства, полиорганная недостаточность.</p> <p>6. Критерии постановки диагноза «перинатальная энцефалопатия»</p> <p>7. Перинатальная энцефалопатия у доношенных и недоношенных детей: особенности патогенеза, клинической картины, нейровизуализации, и последствий.</p> <p>8. Тактика ведения новорожденного ребенка с перинатальной энцефалопатией в</p>	

<p>неонатальном периоде.</p> <p>9. Прогноз перинатальных поражений головного мозга у доношенных и недоношенных детей.</p> <p>10. Профилактика перинатальных поражений мозга гипоксического генеза.</p> <p>11. Перспективы лечения перинатальной энцефалопатии.</p>
<p>8. <i>Иллюстрационные материалы: 180 слайдов</i> – компьютерная презентация</p>
<p>9. <i>Литература для проработки:</i></p> <p>1. ЭБД “Консультант врача» <a href="http://www.medlib.ru">www.medlib.ru</a> Виктор Ю., Вуд Э., «Недоношенность», Москва, «Медицина», 1991, пер. с англ.</p> <p>2. Пальчик А.Б., Шабалов Н.П. «Гипоксически-ишемическая энцефалопатия новорожденных», С-Петербург, «Питер», 2000.</p> <p>3. Бадалян Л.О. «Детская неврология», Москва, 1998.</p> <p>4. Барашнев Ю.И. Перинатальная неврология.-М.:Триада-Х., 2001.</p> <p>5. Классификация перинатальных поражений нервной системы у новорожденных: Методические рекомендации Минздрава РФ.-М., 2000.-40с.</p> <p>6. Levene M.I., Bennet M.J., Punt J. Fetal and Neonatal Neurology and Neurosurgery. Edinburgh, 1988.</p>

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №7

1. <i>Тема:</i>	Хронические заболевания легких недоношенных детей (ХЗЛ)	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Неонатология»	
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Неонатология» 31.08.18	
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	4 часа	
5. <i>Учебная цель:</i>	сформировать представление о наиболее часто встречающихся ХЗЛ, современных дефинициях, обосновании и дифференциальном диагнозе основных хронических заболеваний легких у недоношенных детей	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	40 минут	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	140 минут	
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i>	<p>1. Достижения перинатальной медицины и улучшение выживания недоношенных с ЭНМТ - их влияние на частоту ХЗЛ.</p> <p>2. Классификация острых и хронических заболеваний легких у новорожденных</p> <p>3. Краткое повторение острых заболеваний с терминологией и основными симптомам.</p> <p>4. Влияние современных методов лечения острой респираторной патологии на развитие хронических заболеваний. Патогенез развития БЛД – сомнения и проблемы.</p> <p>5. Хронические интерстициальные заболевания у новорожденных. Синдром Вильсона-Микити. БЛД. Другие неуточненные хронические заболевания легких, возникшие в перинатальном периоде. МКБ 10-го пересмотра.</p> <p>6. Профилактические мероприятия для снижения частоты ХЗЛ.</p> <p>7. Дети с ХЗЛ остаются группой высокого риска по тяжелой заболеваемости и смертности.</p> <p>8. Основные принципы диетотерапии и лечения.</p>	
8. <i>Иллюстрационные материалы: 120 слайдов</i> – компьютерная презентация		
9. <i>Литература для проработки:</i>	ЭБД “Консультант врача» <a href="http://www.medlib.ru">www.medlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №8

1. <i>Тема:</i>	«Революция и эволюция в питании недоношенных детей»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Неонатология»	
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Неонатология» 31.08.18	

4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	4 часа
5. <i>Учебная цель:</i> сформировать представления о динамических изменениях в питании недоношенных детей за последние несколько декад.	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	40 минут
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	140 минут
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i> 1. Что революционного в питании недоношенных детей за последние десятилетия? 2. Основная концепция питания при незрелости – принципы адаптации. 3. Значимость питания для недоношенных – заместительная терапия. 4. Теория программирования (David Barker): питание – стимул или повреждающий фактор во время критического периода развития - как пожизненный эффект на организм недоношенных детей. 5. Необходимость сочетания парентерального и энтерального питания. 6. Основа рекомендаций для энтерального питания недоношенных детей. 7. Практическое применение методических рекомендаций по питанию в зависимости от реальной ситуации.	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> 140 слайдов – компьютерная презентация	
9. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.medlib.ru">www.medlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ № 9

1. <i>Тема:</i>	«Протекторная роль грудного молока в развитии ретинопатии недоношенных новорожденных»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Неонатология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Неонатология» 31.08.18	
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	4 часа	
5. <i>Учебная цель:</i> сформировать целостное представление о взаимосвязи вскармливания грудным молоком и развития ретинопатии недоношенных		
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	30 минут	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	150 минут	
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i> 1. Определение, эпидемиология, причины, классификации ретинопатии недоношенных. 2. Клинические проявления ретинопатии недоношенных в зависимости от стадии заболевания. 3. Декретированные сроки офтальмологических осмотров в зависимости от гестационного возраста. Кратность и длительность наблюдения недоношенных новорожденных офтальмологом. 4. Методы лечения ретинопатии недоношенных новорожденных. 5. Последние представления о составляющих грудного молока, которые могут оказать влияние на развитие ретинопатии недоношенных новорожденных. 6. Обзор исследований иностранных авторов о протекторном влиянии грудного молока на развитие ретинопатии недоношенных новорожденных 6. Собственное исследование на учебной базе в СПб ГБУЗ ДГБ №17 им. Св. Николая Чудотворца. 7. Общие выводы о взаимосвязи ретинопатии недоношенных новорожденных и метода вскармливания		
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> 180 слайдов – компьютерная презентация		
9. <i>Литература для подготовки:</i> 1. Hartnett ME, Penn JS. Mechanisms and management of retinopathy of prematurity. N Engl J Med. 2012;367(26):2515–2526pmid:23268666 2. Austeng D, Källén K, Hellström A, P. Jakobsson, P. Lundgren, K. Tornqvist, A. Wallin, G. Holmstrom. Regional differences in screening for retinopathy of prematurity in infants born		

before 27 weeks of gestation in Sweden—the EXPRESS study. *Acta Ophthalmol.* 2014;92(4):311–315pmid:23782559

3. Manzoni P, Stolfi I, Messner H, Cattani S, Laforgia N, Romeo MG, Bollani L, Rinaldi M, Gallo E, Quercia M, Maule M, Mostert M, Decembrino L, Magaldi R, Mosca F, Vagnarelli F, Memo L, Betta PM, Stronati M, Farina D. Human milk feeding prevents retinopathy of prematurity in preterm VLBW neonates. *Early Hum Dev* 2013; 89 (suppl 1):S64-S68.
4. Okamoto T, Shirai M, Kokubo M, Takahashi S, Kajino M, Takase M, Sakata H, Oki J. Human milk reduces the risk of retinal detachment in ELBW infants. *Pediatr Int* 2007; 49 (6):894-897.
5. Bharwani S.K., Green, B. F., Pezzullo J.C., Bharwani, S.S., Bharwani, S.S., Dhanireddy R. Systematic review and meta-analysis of human milk intake and retinopathy of prematurity: a significant update. *Journal of Perinatology*, 2016, 00, 1-8
6. Furman L, Taylor G, Minich N, Hack M. The effect of maternal milk on neonatal morbidity of VLBW infants. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2003; 157 (1): 66-71. № 3 2013г
7. Heller C.D., O'Shea M; Yao Q; Langer J; Ehrenkranz RA; Phelps DL; Poole WK; Stoll B; Duara S; Oh W; Lemons J; Poindexter B. Human milk intake and ROP in ELBW infants. *Pediatrics* 2007; 120 (1): 1-9.
8. StahiA., HellstromA.,Smith E.H.: Insulin-Like Growth Factor-1 and Anti-Vascular Endothelial Growth Factor in Retinopathy of Prematurity: Has the Time Come? *Neonatology* 2014; 106:254-260.
9. “Порядок оказания офтальмологической помощи детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты” (Приказ Минздрава России от 25.10.2012 № 442 н).
10. Клинические рекомендации «Ретинопатия недоношенных, активная фаза» 2017 г.

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №10

1. <i>Тема:</i>	«Смеси для искусственного вскармливания новорожденных детей»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Неонатология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Неонатология» 31.08.18	
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	4 часа	
5. <i>Учебная цель:</i>	Изучить принципы адаптации молочных формул, основные параметры и типы базовых смесей, а также виды лечебных смесей и смесей для недоношенных детей.	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	30 минут	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	150 минут	
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. О пользе грудного молока и естественного вскармливания.</li> <li>2. Основные определения, адаптированная молочная смесь.</li> <li>3. Базовая классификация молочных смесей.</li> <li>4. Адаптация по белку.</li> <li>5. Адаптация по жиру.</li> <li>6. Адаптация по углеводам.</li> <li>7. Адаптация по витаминно-минеральному составу и минорным нутриентам.</li> <li>8. Сухие и жидкие смеси.</li> <li>9. Кисломолочные смеси.</li> <li>10. Лечебные смеси для доношенных детей: антирефлюксные, для детей с запорами, профилактические и лечебные при пищевой аллергии.</li> <li>11. Смеси для недоношенных детей: стартовые и последующие.</li> <li>12. Пробиотики в составе смесей.</li> </ol>	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i>	35 слайдов – компьютерная презентация	
9. <i>Литература для проработки:</i>	ЭБД “Консультант врача» <a href="http://www.medlib.ru">www.medlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №11

1. Тема:	«Гемолитическая болезнь новорожденных»	
2. Дисциплина:	«Неонатология»	
3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	4 часа	
5. Учебная цель:	сформировать представления о клеточном составе грудного молока и принципиально новом понимании его влияния на здоровье детей.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	150 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Статистические данные о распространенности гемолитической болезни новорожденных в мире и стране.</li> <li>2. Факторы риска иммунизации у женщин.</li> <li>3. Нормативные документы, регламентирующие трансфузиологическую помощь у новорожденных детей, подбор препаратов крови.</li> <li>4. Этапность оказания помощи новорожденным с ГБН.</li> <li>5. Аппаратура, используемая для лечения новорожденных с ГБН.</li> <li>6. Особенности терапии: фото-, инфузионная терапии на этапе родильного дома.</li> <li>7. Показания и техника проведения операции заменного и частичного заменного переливания крови.</li> <li>8. Разбор клинического протокола по тактике ведения новорожденных с ГБН на основании клинических примеров.</li> </ol>	
8. Иллюстрационные материалы:	110 слайдов – компьютерная презентация	
9. Литература для проработки:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.medlib.ru">www.medlib.ru</a></li> <li>• Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15.11.2012 №921н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "неонатология"».</li> <li>• Неонатология: национальное руководство / под ред. Н.Н. Володина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 848 с.</li> <li>• «Протокол диагностики и лечения гипербилирубинемии у новорожденного» Клинические протоколы оказания медицинской помощи новорожденным в условиях родильного дома: учебное пособие / под ред. Ф.П. Романюка, А.С. Иова, В.А. Любименко – СПб.: Астерион, 2016. – 68 с.</li> <li>• Гемолитическая болезнь плода и новорожденного. Клинические рекомендации / под ред. А.Г. Антонова. – Москва, 2017 г.</li> <li>• Клинические рекомендации. Неонатология / под ред. Н.Н. Володина, Д.Н. Дегтярева, Д.С. Крючко. – М.: ГОЭТАР-Медиа, 2019. – 320 с.</li> </ul>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №12

1. Тема:	«Состояния нервной системы у новорожденных детей. Осмотр новорожденного (критерии ВОЗ)»	
2. Дисциплина:	«Неонатология»	
3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	4 часа	
5. Учебная цель:	продемонстрировать различные типы состояний нервной системы, определить понятие пограничных состояний новорожденных. Показать классификацию рефлексов новорожденного, оценить их значение. Разобрать принципы постановки неврологического диагноза в соответствии с международной классификацией болезней.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	150 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:		

<p>1. Изучение и описания рефлексов новорожденных в нашей стране и за рубежом. Роль в изучении неврологического статуса новорожденного отечественных исследователей: Н.П.Шабалов, П.С. Бабкин, Л.О.Бадалян, А.Б.Пальчик, А.А. Скоромец, А.Ю.Ратнер.</p> <p>2. Пограничные состояния новорожденного. Адаптация новорожденного после рождения. Транзиторная неврологическая дисфункция.</p> <p>3. Введение в понятие «эволюционной неврологии».</p> <p>4. Нормы и шкалы в неонатальной неврологии для доношенных и недоношенных детей</p> <p>5. Анатомо-физиологические особенности недоношенного ребенка и связанные с ними факторы риска для возникновения неврологических повреждений, условия, необходимые для достоверной оценки неврологического статуса, особенности формирования мышечного тонуса и рефлексов в зависимости от гестационного срока и неврологической и соматической патологии недоношенного новорожденного,</p> <p>6. Оценка неврологического статуса новорожденного ребенка (критерии ВОЗ). Протокол неврологического осмотра.</p> <p>7. Топическое значение рефлексов новорожденных, сроки их возникновения в зависимости от гестационного возраста. Сроки угасания и прогностическое значение рефлексов новорожденных.</p> <p>8. Изменения мышечного тонуса при различной патологии нервной системы у новорожденных.</p> <p>9 Применение выявленных неврологических синдромов при постановке диагнозов, коды МКБ X пересмотра.</p> <p>8. <i>Иллюстрационные материалы: 180 слайдов</i> – компьютерная презентация, видеоролики с записью спонтанной двигательной активности детей различного гестационного возраста</p> <p>9. <i>Литература для проработки:</i></p> <p>1. ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.medlib.ru">www.medlib.ru</a></p> <p>2. Бадалян Л.О. «Детская неврология», Москва, 1998.</p> <p>3. Пальчик А.Б. Эволюционная неврология. СПб.: Питер.-2002.-383с. 2</p> <p>4. Пальчик А.Б. Скрининг-схема оценки состояния нервной системы новорожденного. - СПб.: Смысл, 1995.</p> <p>5. Пальчик А.Б., Шабалов Н.П. «Гипоксически-ишемическая энцефалопатия новорожденных», С-Петербург, «Питер», 2000.</p> <p>6. Пальчик А.Б., Федорова Л.А., Понятишин А.Е. «Неврология недоношенных детей!», М, «МЕДпресс», 2014.</p> <p>7. Amiel-Tison C, A Grenier. Assessment during the First Years of life. Oxford University Press, New York 1986.</p> <p>8. Dubowitz L.M.S., Dubowitz V. The Neurological Assessment of the Preterm and Full-term Newborn Infant. Mac Keith Press, London 1999</p> <p>9. Levene M.I., Bennet M.J., Punt J. Fetal and Neonatal Neurology and Neurosurgery. Edinburg, 1988.</p>
--

### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №13

1. <i>Тема:</i>	Родовая травма центральной и периферической нервной системы	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Неонатология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Неонатология» 31.08.18	
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	4 часа	
5. <i>Учебная цель:</i>	Ознакомиться с современными данными по родовой травме головного и спинного мозга, определить критерии ранней диагностики, лечения и профилактики родовых повреждений нервной системы.	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	30 минут	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	150 минут	
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i>	<p>1. Исторические аспекты возникновения терминов родовой травмы и родового травматизма. Роль зарубежных и отечественных исследователей в изучении родовых повреждений новорожденных (Л.О. Бадалян, А.А. Скоромец, А.Ю. Ратнер, В.Эрб, Г. Дюшен, Августа Дежерин-Клюмпке) перинатальной энцефалопатии. Создание классификации перинатальной энцефалопатии в России (Ю.И. Якунин, Ю.И. Барашнев, Бадалян Л.О.).</p> <p>2. Современный взгляд на классификацию перинатальных повреждений нервной системы травматического генеза. Классификация, коды в МКБ X пересмотра.</p>	

<p>3. Определение родовых травм центральной, периферической нервной системы. Интракраниальная и спинальная родовые травмы.</p> <p>4. Этиология, факторы риска возникновения родовых травм.</p> <p>5. Основные звенья патогенеза родовых травм: ведущие звенья- патология внутриутробного периода, состояние плода в родах, зрелость нервной системы и вестибулярного аппарата ребенка, нарушения гемостаза, асфиксия, нарушение церебрального кровотока.</p> <p>6. Критерии постановки диагноза родовой травмы.</p> <p>7. Родовая травма интракраниальная: типы кровоизлияний, клиническая картина, диагностика, неврологический статус, тактика ведения.</p> <p>8. Родовая травма спинальная: типы повреждений, клиническая картина, диагностика, неврологический статус, тактика ведения.</p> <p>9. Родовая травма периферической нервной системы: акушерские параличи, параличи тройничного и лицевого нервов. Синдром Мебиуса.</p> <p>9. Тактика ведения новорожденных с родовой травмой на этапе неонатального стационара. Возможности нейрохирургического лечения.</p> <p>10. Прогноз неврологических нарушений при родовой травме.</p> <p>11. Диспансеризация и методы реабилитации на первом году жизни.</p>
<p>8. <i>Иллюстрационные материалы: 180 слайдов – компьютерная презентация</i></p>
<p>9. <i>Литература для проработки:</i></p> <p>1. ЭБД “Консультант врача» <a href="http://www.medlib.ru">www.medlib.ru</a>1.Бадалян Л.О. «Детская неврология»,Москва,1998.</p> <p>2.Гомелла Т.Л., Каннигам М.Д. «Неонатология», Москва,1995, пер. с англ.</p> <p>3. Иова А.С. «Родовая травма головы», С-Пб, Спецлит, 2018</p> <p>5. Парайц Э.- Сенаши Й. «Неврологические и нейрохирургические исследования в грудном и детском возрасте». Будапешт, 1980.</p> <p>6..Скоромец А.А. и др. «Топическая диагностика заболеваний нервной системы», С-Петербург,»Политехника»,2012</p> <p>7. .А.Ю. Ратнер «Топическое значение безусловных рефлексов новорожденных», 1992</p> <p>8. А.Ю. Ратнер «Неврология новорожденных», М, Бином, 2015</p>

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №14

1. <i>Тема:</i>	Внутриутробные инфекции с поражением ЦНС	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Неонатология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Неонатология» 31.08.18	
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	4 часа	
5. <i>Учебная цель:</i>	Ознакомиться с современными данными по эпидемиологии, диагностике внутриутробных инфекций с поражением головного мозга, определить критерии ранней диагностики, лечения и профилактики внутриутробных инфекций.	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	30 минут	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	150 минут	
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i>	<p>1. Эпидемиология внутриутробных инфекций. Роль материнского анамнеза, течения беременности, в возникновении внутриутробных инфекций ребенка.</p> <p>2. Современный взгляд на классификацию внутриутробных и врожденных инфекций плода и новорожденного. Классификация, коды в МКБ X пересмотра.</p> <p>3. Дефиниции внутриутробных, врожденных, внутриамниотических инфекций. Дифференциальная диагностика..</p> <p>4. Этиология, факторы риска возникновения внутриутробных инфекций. TORCH-синдром.</p> <p>5. Основные звенья патогенеза внутриутробных инфекций, частота у доношенных и недоношенных детей.</p> <p>6. Критерии постановки диагноза внутриутробных инфекций.</p> <p>7. Внутриутробные инфекции: полиорганная патология; поражение ЦНС при внутриутробных инфекциях; клиническая картина, диагностика, неврологический статус,</p>	

<p>тактика ведения.</p> <p>8. Типы повреждений при различных инфекционных факторах внутриутробных инфекций: клиническая картина, диагностика, неврологический статус, тактика ведения.</p> <p>9. Тактика ведения новорожденных с ВУИ на этапе неонатального стационара. Возможности противовирусной терапии.</p> <p>10. Прогноз неврологических нарушений при ВУИ.</p> <p>11. Диспансеризация и методы реабилитации на первом году жизни.</p>
<p>8. <i>Иллюстрационные материалы: 180 слайдов – компьютерная презентация</i></p>
<p>9. <i>Литература для проработки:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.medlib.ru">www.medlib.ru</a> Барашнев Ю.И. Перинатальная неврология – М., Триада-Х, 2001.</li> <li>2. Виктор М., Роппер А.Х. Руководство по неврологии – М., МИА, 2006</li> <li>3. Гузева В.И., Михайлов И.Б. Фармакотерапия нервных болезней у взрослых и детей – СПб, Фолиант, 2002.</li> <li>4. Клинические рекомендации (протоколы) по неонатологии под ред. Иванова Д.О., СПб, 2016</li> <li>5. «Неонатальная неврология» под ред. Студеникина В.М., МЕДФОРУМ, М, 2016</li> <li>6. Шабалов Н.П. Неонатология. - Том 1. Том.2. - М. Медпресс-информ, 2016г.</li> </ol>

### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №15

1. <i>Тема:</i>	«Практические аспекты парентерального питания в неонатологии»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Неонатология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Неонатология» 31.08.18	
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	4 часа	
5. <i>Учебная цель:</i>	сформировать представления о современных аспектах парентерального питания в неонатологии: цель применения парентерального питания, препараты, применяемые у новорожденных, способы применения и дозы, показания и противопоказания к проведению парентерального питания, осложнения, профилактика осложнений, контроль адекватности парентерального питания.	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	30 минут	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	150 минут	
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Актуальность питания плода и недоношенного ребенка для профилактики заболеваемости и нарушений развития</li> <li>2. Поступление питательных веществ плоду, необходимость создания «внутриутробной модели» питания для недоношенного ребенка</li> <li>3. Последствия недостаточного питания новорожденного</li> <li>4. Парентеральное питание в составе инфузионной терапии.</li> <li>5. Сроки начала парентерального питания, стартовые дозы</li> <li>6. Способы введения препаратов для парентерального питания: центральный и периферический сосудистые доступы</li> <li>7. Противопоказания для проведения парентерального питания</li> <li>8. Белки: растворы аминокислот, разрешенные для применения в неонатологии; контроль за адекватностью введения белковых препаратов</li> <li>9. Липиды: современные препараты, особенности введения, осложнения, профилактика осложнений.</li> <li>10. Углеводы: дозы углеводной нагрузки в зависимости от гестационного возраста, мониторинг уровня глюкозы крови, допустимые уровни гипергликемии.</li> <li>11. Витамины: формы жирорастворимых и водорастворимых витаминов, разрешенных для применения в неонатологии</li> <li>12. Длительность применения парентерального питания, показания для отмены</li> <li>13. Осложнения парентерального питания, профилактика осложнений.</li> </ol>	
8. <i>Иллюстрационные материалы: 180 слайдов – компьютерная презентация</i>		
9. <i>Литература для проработки:</i>		

- ЭБД “Консультант врача» <a href="http://www.medlib.ru">www.medlib.ru</a>
- РАСПМ: Протокол парентерального питания
- Рекомендации Европейского общества специалистов в области детских гастроэнтерологии, гепатологии и питания ESPGHAN, 2018г

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ № 16

1. <i>Тема:</i>	«Сепсис новорожденных»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Неонатология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Неонатология» 31.08.18	
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	4 часа	
5. <i>Учебная цель:</i>	определить критерии ранней диагностики, лечения и профилактики сепсиса новорожденных	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	30 минут	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	150 минут	
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i>	<p>1. Исторические аспекты определения понятия «сепсис» и «сепсис новорожденных». Роль отечественных ученых в разработке диагностики и тактики ведения новорожденных с сепсисом: Э.К.Цыбульский, Н.П.Шабалов, Г.А. Самсыгина, В.С.Савельева, Б.Р. Гельфанд, Д.О.Иванов..</p> <p>2. Современный взгляд на классификацию сепсиса новорожденных. Выделение понятий «внутриамниотическая инфекция», «инфекция, специфичная для неонатального периода», «физиологический системный ответ плода и новорожденного». МКБ X пересмотра.</p> <p>3. Определение (дефиниция) сепсиса новорожденного, инфекционно-воспалительных состояний периода новорожденности. Понятие «ранний и поздний , и очень поздний сепсис новорожденного».</p> <p>4. Этиология, факторы риска возникновения раннего и позднего сепсиса новорожденного.</p> <p>5. Патогенез сепсиса новорожденного: ведущие звенья - условия становления иммунитета плода, роль микро- и макроорганизма, синдром системного воспалительного ответа. .</p> <p>6. Критерии постановки диагноза «сепсис новорожденного». Дифференциальный диагноз.</p> <p>7. Клиническая картина раннего и позднего сепсиса у новорожденных и недоношенных детей. Стадии течения септического процесса: сепсис, тяжелый сепсис, септический шок, ДВС, полиорганная недостаточность.</p> <p>8. Особенности течения сепсиса у недоношенных детей: особенности возбудителей раннего сепсиса, особенности клинической картины.</p> <p>9. Тактика ведения новорожденного ребенка с сепсисом в неонатальном периоде. Рациональная антибиотикотерапия, в/в иммуноглобулины, трофический статус, поддержание гомеостаза и сопутствующая терапия.</p> <p>10. Профилактика возникновения сепсиса: система инфекционного контроля, правильная обработка рук персонала и медицинской техники, локальные протоколы манипуляций в неонатальных стационарах, .</p> <p>12. Перспективы диагностики лечения и прогноза течения сепсиса новорожденных.</p>	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i>	90 слайдов – компьютерная презентация	
9. <i>Литература для проработки:</i>	ЭБД “Консультант врача» <a href="http://www.medlib.ru">www.medlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №17

1. <i>Тема:</i>	«Катамнез и качество жизни недоношенных детей»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Неонатология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Неонатология» 31.08.18	
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	4 часа	
5. <i>Учебная цель:</i>	определить критерии ранней диагностики, лечения и профилактики возникновения перинатальных поражений мозга и их отдаленных последствий у недоношенных детей, а также оценить,	

квалифицировать и разработать тактику лечения у недоношенных, перенесших гипоксические и геморрагические поражения головного мозга. Оценить влияние сопутствующей патологии на качество жизни и прогноз у недоношенных детей.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут
Объем новой информации (в минутах):	150 минут
7. План лекции, последовательность ее изложения:	
1. Определить демографические показатели (младенческая смертность, выживаемость недоношенных детей), выявить факторы риска рождения недоношенных детей и влияние факторов на качество жизни.	
2. Продемонстрировать обзор литературных данных по заболеваемости недоношенных детей в отдаленном прогнозе..	
3. Понятие «Эволюционной неврологии». Оценка психомоторного развития на первом году жизни.	
4. Особые болезни недоношенных детей и план диспансеризации детей на первом году жизни.	
5. Программа ранней реабилитации недоношенных детей (стандарты выхаживания)	
5. Показать программы ранней реабилитации для улучшения качества жизни недоношенных детей.	
6. Психологические аспекты выхаживания недоношенных детей. Создание модели «мать-ребенок» и «мать-врач-ребенок».	
8. Иллюстрационные материалы: 180 слайдов – компьютерная презентация, видеоролики неврологического осмотра недоношенных детей различного возраста.	
9. Литература для проработки:	
7. ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.medlib.ru">www.medlib.ru</a>	
8. Барашнев Ю.И. Перинатальная неврология – М., Триада-Х, 2001.	
9. Виктор М., Роппер А.Х. Руководство по неврологии – М., МИА, 2006	
10. Гузева В.И. Руководство по детской неврологии – СПб, СПбГПМА, 1998.	
11. Пальчик А.Б. Эволюционная неврология – СПб, Питер, 2002	
7. Пальчик А.Б., Федорова Л.А., Понятишин А.Е. «Неврология недоношенных детей!», М, «МЕДпресс», 2014.	
12. Скворцов И.А., Ермоленко Н.А. Развитие нервной системы у детей в норме и патологии – М., МЕДПресс-информ, 2003	
13. Шабалов Н.П. Детские болезни (в 2-х т.т). – СПб, Питер, 2006	
14. Якунин Ю. А., Ямпольская Э. И., Кипнис С. Л., Сысоева И. М. Болезни нервной системы у новорожденных и детей раннего возраста — М., Медицина – 1979 – 280 С.	
Дополнительная литература	
1..Amiel-Tison C, A Grenier. Assesment during the First Years of life. Oxford University Press, New York 1986.	
2. Allen M.C., Capute A.J. Neonatal neurodevelopmental examination as a predictor of neuromotor outcome in	
3. Als H. Toward a synactive theory of development promise for the assessment and support of infant individuality//Infant Mental Health J.-1982.-Vol.3, №4.-P.229-243.premature infants.// Pediatrics. – 1989.-Vol.83.- №4 April.-p:498-506.	
4. Dubowitz L.M.S., Dubowitz V. The Neurological Assessment of the Preterm and Full-term Newborn Infant. Mac Keith Press, London 1999	
5. Volpe J.J. Neurology of the Newborn. Philadelphia; Saunders, 1995	

### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №18

1. Тема:	«Современные представления о клеточном, и не только, составе грудного молока»	
2. Дисциплина:	«Неонатология»	
3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель: ознакомить с новыми данными ранее неизвестными по клеточному составу грудного молока. Многофункциональная роль стволовых клеток грудного молока		
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	60 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:		

1. Грудное молоко – эволюционно закрепленное персонализированное питание новорожденных.
2. Молозиво – «иммунный сок». Единый профиль компонентов молозива и амниотической жидкости.
3. Гендерные различия грудного молока для мальчиков и для девочек.
4. Компоненты грудного молока с антиканцерогенными свойствами.
5. Экзосомы грудного молока.
6. Биоактивные белки в грудном молоке.
8. <i>Иллюстрационные материалы: 45 слайдов – компьютерная презентация</i>
9. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>

### 13.2. Методические указания к практическим занятиям

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №1

1. <i>Тема:</i>	«Введение в специальность. Учение об общей патологии заболеваний новорожденных»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Неонатология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Неонатология» 31.08.18	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	6 часов	
5. <i>Учебная цель:</i>	Введение в неонатологию. Деонтология в неонатологии. Изучение общих патогенетических механизмов патологии новорожденных.	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	60 мин	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	210 мин	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта	
10. <i>Литература для проработки:</i>	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 2

1. <i>Тема:</i>	«Трехуровневая система помощи новорожденным. Принципы маршрутизации»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Неонатология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Неонатология» 31.08.18	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	6 часов	
5. <i>Учебная цель:</i>	изучить различия в техническом и лабораторном оснащении 3-х уровней медицинской помощи новорожденным детям. Показания к высокотехнологичной помощи новорожденным детям. Правила перевода беременных женщин на 3-й уровень.	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	60 мин	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	210 мин	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект, нормативные документы	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта	
10. <i>Литература для проработки:</i>	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №3

1. Тема:	«Ведение документации родильного зала, связанной с оказанием реанимационной помощи новорожденным. Правила заполнения реанимационной вкладыш-карты»	
2. Дисциплина:	«Неонатология»	
3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	ознакомиться с основной документацией родильного зала, изучить основные правила заполнения реанимационной вкладыш-карты.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	60 мин	
Объем новой информации (в минутах):	210 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, наглядные пособия, истории новорожденных, фантомы	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, знакомство с основной документацией родильного зала, изучить основные правила заполнения реанимационной вкладыш-карты.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта при подготовке к практическому занятию, заполнение реанимационных карт в соответствии с условиями ситуационных задач.	
10. Литература для проработки:	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 921н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "неонатология"; Методическое письмо «Реанимация и стабилизация состояния новорождённых детей в родильном зале».	

### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №4

1. Тема:	«Основы акушерства: физиологические изменения в организме женщины во время беременности, сроки ультразвукового скринингового исследования».	
2. Дисциплина:	«Неонатология»	
3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	Изучение физиологии беременности. Значение результатов УЗИ-скрининга для прогноза заболеваний новорожденного.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	60 мин	
Объем новой информации (в минутах):	210 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №5

1. Тема:	«Физиологические роды»	
2. Дисциплина:	«Неонатология»	
3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	Изучить течение физиологических родов, ценность кардиотокограммы для	

неонатолога, нормы длительности родов по периодам, околоплодные воды и их патология, послеродовый период. Оценить ведение родов в головном и тазовом предлежании для патологии новорожденного, мониторинг состояния плода.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	60 мин
Объем новой информации (в минутах):	210 мин
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия, муляжи	
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор истории родов.	
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №6

1. Тема:	«Патологические роды: роды, осложнившиеся аномалиями родовой деятельности, неправильные положения и предлежания плода, акушерские щипцы, вакуум экстракция плода»	
2. Дисциплина:	«Неонатология»	
3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель: Изучение состояния плода в родах при осложнении акушерской ситуации. Влияние на новорожденного извлечения путем операции Кесарево сечение.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	60 мин	
Объем новой информации (в минутах):	210 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, работа с пациентами		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>		

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №7,8

1. Тема:	«Вакцинация новорожденных: вакцинация против гепатита В, вакцинация против туберкулеза. Сроки проведения»	
2. Дисциплина:	«Неонатология»	
3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов	
5. Учебная цель: Изучение правил проведения вакцинации в родильном доме, причин возможных медотводов.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	80 мин	
Объем новой информации (в минутах):	460 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия, прививочная комната		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта,		

клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №9,10

1. Тема:	«Стигмы дисэмбриогенеза»	
2. Дисциплина:	«Неонатология»	
3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов	
5. Учебная цель:	алгоритм осмотра новорожденного в родильном зале по органам и системам. Наиболее часто встречающиеся стигмы дизэмбриогенеза. Целенаправленный поиск пороков развития.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	80 мин	
Объем новой информации (в минутах):	640 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы и нормативно-правовых актов, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ №11,12

1. Тема:	«Микробиота грудного молока. Совместное пребывание матери и новорожденного»	
2. Дисциплина:	«Неонатология»	
3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов	
5. Учебная цель:	изучить новые данные о микробиоте грудного молока, ее развитии и становлении, известном составе на сегодня, взаимосвязях с заболеваемостью новорожденных. Единая и уникальная микробиота матери и новорожденного при совместном пребывании – профилактика заболеваний.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	80 мин	
Объем новой информации (в минутах):	460 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, знакомство с бактериологической лабораторией в неонатальных стационарах	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор лабораторных данных по микробиологии.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №13,14

1. Тема:	«Основы реанимации новорожденных, подготовка к реанимации»	
2. Дисциплина:	«Неонатология»	

3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов	
5. Учебная цель:	ознакомить с перечнем документов, регламентирующих деятельность медицинского персонала в родильном зале, изучить основные физиологические изменения, которые происходят в организме ребёнка во время и после рождения, определить факторы риска рождения детей, требующих реанимации, ознакомить с оборудованием и техническим обеспечением родильного зала.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	80 мин	
Объем новой информации (в минутах):	460 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, симуляционный класс с оборудованием, наглядные пособия, фантомы	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, знакомство с оборудованием родильного зала	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта лекции и при подготовке к практическому занятию.	
10. Литература для проработки:	Н.П. Шабалов «Неонатология», глава VII. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 921н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "неонатология"; Методическое письмо «Реанимация и стабилизация состояния новорождённых детей в родильном зале».	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ №15,16

1. Тема:	« Острые заболевания легких и дыхательных путей у недоношенных детей»	
2. Дисциплина:	«Неонатология»	
3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов	
5. Учебная цель:	Изучение основных методов диагностики острых заболеваний легких у недоношенных детей, классификация, современная терминология и дефиниции, отработка практических навыков работы с недоношенными детьми при респираторной недостаточности.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	80 мин	
Объем новой информации (в минутах):	460 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, симуляционный класс кафедры (кюветы, реанимационный столик, оборудование для кислородной поддержки).	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, занятия по симуляционному курсу.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №17,18

1. Тема:	«Особенности респираторной адаптации недоношенных детей в родильном доме. НСРАР в родильном зале»	
2. Дисциплина:	«Неонатология»	
3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов	

5. <i>Учебная цель:</i> изучить особенности респираторной адаптации недоношенных детей, тактику респираторной терапии на этапе родильного дома, показания для введения препаратов сурфактанта.	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	80 мин
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	460 мин
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> операционные и родильные залы, оборудованные аппаратурой для проведения первичной реанимации новорожденных детей.	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, знакомство с реанимационной аппаратурой в родильном доме.	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор тактики ведения новорожденного с респираторным дистресс-синдромом.	
10. <i>Литература для проработки:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a></li> <li>• Интенсивная терапия новорожденных. Руководство для врачей / Ю.С. Александрович, К.В. Пшениснов. – СПб.: Изд-во Н-Л, 2013. – 672 с.</li> </ul>	

#### РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №19,20

1. <i>Тема:</i>	«Реанимационная помощь детям, рожденным в асфиксии»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Неонатология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Неонатология» 31.08.18	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	12 часов	
5. <i>Учебная цель:</i> изучить факторы риска развития асфиксии у новорожденных детей, закрепить полученные на практических занятиях знания по первичной реанимации и интенсивной терапии новорожденных, родившихся в асфиксии.		
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	80 мин	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	460 мин	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, симуляционный класс, наглядные пособия, фантомы		
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, знакомство с оборудованием, необходимым для оказания реанимационной помощи новорожденному, рожденному в асфиксии.		
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта лекции и при подготовке к практическому занятию, отработка полученных навыков на фантомах.		
10. <i>Литература для проработки:</i> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 921н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "неонатология"; Методическое письмо «Реанимация и стабилизация состояния новорождённых детей в родильном зале». Н.П.Шабалов, В.А.Любименко «Асфиксия новорожденных», 2014г		

#### РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №21,22

1. <i>Тема:</i>	«Реанимационная помощь детям, рожденным с синдромом меконияльной аспирации (САМ)»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Неонатология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Неонатология» 31.08.18	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	12 часов	
5. <i>Учебная цель:</i> изучить факторы риска аспирации мекония у новорожденных детей, закрепить полученные на практических занятиях знания по первичной реанимации и		

интенсивной терапии новорожденных, родившихся с мекониальной аспирацией.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	80 мин
Объем новой информации (в минутах):	460 мин
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, симуляционный класс, наглядные пособия, фантомы	
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, знакомство с оборудованием, необходимым для оказания реанимационной помощи новорожденному, рожденному с мекониальной аспирацией, мекониальный аспиратор.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта лекции и при подготовке к практическому занятию, отработка полученных навыков на фантомах.	
10. Литература для проработки: Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 921н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "неонатология"; Методическое письмо «Реанимация и стабилизация состояния новорождённых детей в родильном зале».	

#### РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №23,24

1. Тема:	«Особенности оказания реанимационной помощи недоношенным детям. Сурфактантная терапия»	
2. Дисциплина:	«Неонатология»	
3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов	
5. Учебная цель: изучить факторы риска рождения недоношенного ребёнка, закрепить полученные на практических занятиях знания по первичной реанимации и интенсивной терапии новорожденных, родившихся до 32 недели гестации; научиться определять показания к проведению сурфактантной терапии, познакомиться с основными методами введения сурфактанта.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	80 мин	
Объем новой информации (в минутах):	460 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, симуляционный класс, наглядные пособия, фантомы		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, знакомство с оборудованием, необходимым для оказания реанимационной помощи недоношенным детям		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта лекций и при подготовке к практическому занятию, отработка полученных навыков на фантомах.		
10. Литература для проработки: Глава 8 «Недоношенные дети» в учебнике «Неонатология», 2016год; Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 921н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "неонатология"; Методическое письмо «Реанимация и стабилизация состояния новорождённых детей в родильном зале».		

#### РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №25,26

1. Тема:	«Особенности реанимации и стабилизации состояния новорождённых детей с врожденными пороками развития в родильном зале»	
2. Дисциплина:	«Неонатология»	
3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов	
5. Учебная цель: научиться диагностировать другие патологические состояния у		

новорожденного и пороки, определять терапевтическую тактику в зависимости от конкретной клинической ситуации, оценивать эффективность оказанной помощи.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	80 мин
Объем новой информации (в минутах):	460 мин
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, наглядные пособия, фантомы	
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, знакомство с оборудованием, необходимым для оказания реанимационной помощи новорожденному, рожденному с врожденными пороками развития.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта при подготовке к практическому занятию, отработка полученных навыков на фантомах.	
10. Литература для проработки: Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 921н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "неонатология"; Методическое письмо «Реанимация и стабилизация состояния новорожденных детей в родильном зале».	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ №27,28

1. Тема:	Неонатальные судороги. Симптоматические судороги новорожденных.	
2. Дисциплина:	«Неонатология»	
3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов	
5. Учебная цель: определить понятие судорог, провести дифференциальный диагноз с физиологическими двигательными феноменами неонатального периода. Изучить протокол обследования при симптоматических судорогах (метаболического, геморрагического, травматического, гипоксического генеза). Определить неотложную терапию в зависимости от этиологии судорог. Оценить неврологический и соматический статус в момент приступов, а также до и после припадков. Определить тактику дальнейшего ведения и наблюдения. Оценить ЭЭГ-картину, УЗИ-картину головного мозга. Определить прогноз.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	80 мин	
Объем новой информации (в минутах):	460 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия, обход в палате с оценкой двигательных феноменов новорожденного, судорожных состояний; оценкой биохимических, лабораторных показателей, УЗИ-картины, ЭЭГ-графика. Изучение показателей анализа ликвора. Техника люмбальной пункции.		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, знакомство с диагностическим оборудованием (УЗИ, ЭЭГ) в неонатальных стационарах		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор, проверка протокола обследования при неонатальных судорогах.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a> + рекомендуемые книги, обзоры		

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ №29,30

1. Тема:	Неонатальные судороги. Идиопатические доброкачественные и злокачественные эпилептические судороги новорожденных.	
2. Дисциплина:	«Неонатология»	
3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов	
5. Учебная цель: определить понятие эпилептических состояний неонатального периода, провести дифференциальный диагноз доброкачественных и злокачественных эпилепсий, а также различных типов припадков в каждой подгруппе. Определить тактику ведения и неотложную терапию судорог эпилептического происхождения. Определить прогноз.		

6. Объем повторной информации (в минутах):	80 мин
Объем новой информации (в минутах):	460 мин
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия , обход в палате с оценкой двигательных феноменов новорожденного, судорожных состояний; оценкой биохимических, лабораторных показателей, УЗИ-картины, ЭЭГ-графика.	
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, знакомство с диагностическим оборудованием (УЗИ, ЭЭГ) в неонатальных стационарах	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор, проверка протокола обследования при неонатальных судорогах.	
10. Литература для проработки:	
1. ЭБД “Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	
2. Айкарди Ж., Бакс М., Гиллберг К. Заболевания нервной системы у детей (Пер. с англ. под ред. А.А. Скоромца). – М.:Изд во Панфилова, БИНОМ, 2013, 1036 с.	
3. А.Б.Пальчик, А.Е. Понятишин «Неэпилептические пароксизмы у грудных детей», М, МЕДпресс-информ», 2015	
4. Volpe J.J. Neurology of the Newborn- Philadelphia, Saunders, 1995	
5. Федеральное руководство по детской неврологии под ред В.И.Гузовой , М, 2016	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ №31,32

1. Тема:	«Критерии диагностики и классификация перинатальной энцефалопатии у доношенных новорожденных детей »	
2. Дисциплина:	«Неонатология»	
3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов	
5. Учебная цель: определить критерии энцефалопатии новорожденных, продемонстрировать диагностическую и прогностическую значимость клинических знаков. Показать симптомы при неврологическом осмотре новорожденного доношенного ребенка. Применить классификацию, изучить основные методы лечения при энцефалопатии новорожденного. Определить прогноз.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	80 мин	
Объем новой информации (в минутах):	460 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия , обход в палате с оценкой неврологического статуса, правил диагностики и лечения, демонстрация снимков ультразвукового изображения головного мозга с различной степенью тяжести изучаемой патологии		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, знакомство с диагностическим оборудованием (УЗИ) в неонатальных стационарах		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор.		
10. Литература для проработки:		
1. ЭБД “Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a> + рекомендуемые книги, обзоры		
2. Пальчик А.Б., Шабалов Н.П. «Гипоксически-ишемическая энцефалопатия новорожденных», С-Петербург, «Питер», 2000.		
3. Гомелла Т.Л., Каннигам М.Д. «Неонатология», Москва, 1995, пер. с англ.		
4. Классификация перинатальных поражений нервной системы у новорожденных: Методические рекомендации Минздрава РФ.-М., 2000.-40с.		
5. Пальчик А.Б. Эволюционная неврология. СПб.: Питер.-2002.-383с. 28. Пальчик А.Б., Шабалов Н.П. Гипоксически-ишемическая энцефалопатия новорожденных. СПб.:Питер.- 2000.- 219 с.		
6. Volpe J.J. Neurology of the Newborn. Philadelphia; Saunders, 1995.		

**МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ №33,34**

1. <i>Тема:</i>	«Синдромы и исходы перинатальной энцефалопатия у доношенных новорожденных»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Неонатология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Неонатология» 31.08.18	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	12 часов	
5. <i>Учебная цель:</i>	изучить последствия перинатальной энцефалопатии у детей в неонатальном периоде и на первом году жизни. Определить основные синдромы перинатальной энцефалопатии и неврологических исходов. Изучить коморбидные состояния у младенцев с перинатальной энцефалопатией. Научиться использовать шкалы психомоторного развития детей на первом году жизни. Определить выбор тактики ведения детей с последствиями перинатальной энцефалопатии, и методы реабилитации. Определить прогноз.	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	80 мин	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	460 мин	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия, амбулаторный прием младенцев с последствиями перинатальной энцефалопатии в поликлиническом отделении стационара. Ретроспективный разбор истории болезни.	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект, обзор шкал развития детей на первом году жизни	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор.	
10. <i>Литература для проработки:</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a> + рекомендуемые книги, обзоры Виктор Ю., Вуд Э., «Недоношенность», Москва, «Медицина», 1991, пер. с англ.</li> <li>2. Пальчик А.Б., Шабалов Н.П. «Гипоксически-ишемическая энцефалопатия новорожденных», С-Петербург, «Питер», 2000.</li> <li>3. Журба Л.Т., Мастюкова Е.М. «Нарушение психомоторного развития детей первого года жизни», М, «Медицина», 1981</li> <li>4. Бадалян Л.О. «Детская неврология», Москва, 1998.</li> <li>5. Пальчик А.Б. Эволюционная неврология. СПб.: Питер.-2002.-383с. 28.Пальчик А.Б.</li> <li>6. Amiel-Tison C, A Grenier. Assesment during the First Years of life. Oxford University Press, New York 1986.</li> </ol>	

**МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ №35,36**

1. <i>Тема:</i>	«Перинатальные гипоксически-ишемические и геморрагические поражения мозга у недоношенных детей»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Неонатология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Неонатология» 31.08.18	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	12 часов	
5. <i>Учебная цель:</i>	оценить клиническую картину перинатальных поражений мозга у недоношенных детей (внутрижелудочковые кровоизлияния и перивентрикулярная лейкомаляция), тактику ведения в неонатальном периоде. Ознакомиться с методами нейровизуализации у недоношенных детей. Показать симптомы поражений ЦНС при неврологическом осмотре недоношенного ребенка. Применить классификацию. Определить прогноз.	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	80 мин	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	460 мин	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные	

демонстрационными компьютерами, наглядные пособия , обход в палате интенсивной терапии с оценкой неврологического статуса, правил диагностики и лечения, демонстрация снимков ультразвукового изображения головного мозга с различной степенью тяжести изучаемой патологии
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, знакомство с диагностическим оборудованием (УЗИ) в неонатальных стационарах
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор.
10. <i>Литература для проработки:</i> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ЭБД “Консультант врача» <a href="http://www.medlib.ru">www.medlib.ru</a> Виктор Ю., Вуд Э., «Недоношенность», Москва, «Медицина», 1991, пер. с англ.</li> <li>2. Пальчик А.Б., Федорова Л.А., Понятишин А.Е. «Неврология недоношенных детей!», М, «МЕДпресс», 2014.</li> <li>3. Журба Л.Т., Мاستюкова Е.М. «Нарушение психомоторного развития детей первого года жизни», М, «Медицина», 1981</li> <li>4. Виктор Ю., Вуд Э., «Недоношенность», Москва, «Медицина», 1991, пер. с англ.</li> <li>5. Пальчик А.Б. Эволюционная неврология. СПб.: Питер.-2002.-383с.</li> <li>6. Amiel-Tison C, A Grenier. Assesment during the First Years of life. Oxford University Press, New York 1986.</li> <li>7. Dubowitz L.M.S., Dubowitz V. The Neurological Assessment of the Preterm and Full-term Newborn Infant. Mac Keith Press, London 1999</li> </ol>

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ №37,38

1. <i>Тема:</i>	«Неврологические исходы перинатальных гипоксически-ишемических и геморрагических поражений мозга у недоношенных детей»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Неонатология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Неонатология» 31.08.18	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	12 часов	
5. <i>Учебная цель:</i>	оценить прогностические знаки неонатального периода для неврологических исходов на первом году жизни, оценить уровень психо-моторного развития недоношенного ребенка с перинатальными поражениями ЦНС на первом году жизни. Определить основные диагностические мероприятия и сроки диспансеризации. Изучить тактику ведения и методы реабилитации недоношенных детей с осложнениями перинатальных поражений мозга.	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	80 мин	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	460 мин	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия , амбулаторный прием недоношенного ребенка с последствиями перинатальных поражений мозга, оценка уровня психо-моторного развития. Ретроспективным изучением истории болезни.	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект, обзор шкал психо-моторного развития недоношенного ребенка	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор.	
10. <i>Литература для проработки:</i> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ЭБД “Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a></li> <li>2. Виктор Ю., Вуд Э., «Недоношенность», Москва, «Медицина», 1991, пер. с англ.</li> <li>3. Пальчик А.Б., Федорова Л.А., Понятишин А.Е. «Неврология недоношенных детей!», М, «МЕДпресс», 2014.</li> <li>4. Журба Л.Т., Мастюкова Е.М. «Нарушение психомоторного развития детей первого года жизни», М, «Медицина», 1981</li> <li>5. Amiel-Tison C, A Grenier. Assesment during the First Years of life. Oxford University Press, New York 1986.</li> </ol>		

6. Dubowitz L.M.S., Dubowitz V. The Neurological Assessment of the Preterm and Full-term Newborn Infant. Mac Keith Press, London 1999

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ №39,40

1. Тема:	Влияние улучшения выживания недоношенных с ЭНМТ на частоту ХЗЛ.	
2. Дисциплина:	«Неонатология»	
3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов	
5. Учебная цель:	ознакомление с причинами снижения летальности детей с ЭНМТ	
6. Объем повторной информации (в минутах):	80 мин	
Объем новой информации (в минутах):	460 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	знакомство с уровнем ранней и поздней неонатальной летальности детей с ЭНМТ, ведущими причинами, взаимосвязь с ХЗЛ (совместно с преподавателем), изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ №41,42

1. Тема:	«Бронхолегочная дисплазия (БЛД)»	
2. Дисциплина:	«Неонатология»	
3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов	
5. Учебная цель:	изучить стадии развития легких при в/у развитии, понимание классической и новой формы БЛД. Профилактика и лечение БЛД. Исходы БЛД.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	80 мин	
Объем новой информации (в минутах):	460 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, осмотр детей с БЛД, разбор ведения историй болезни	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	: изучение литературы, конспект, изучение историй болезни	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №43,44

1. Тема:	«Апноэ недоношенных»	
2. Дисциплина:	«Неонатология»	
3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов	
5. Учебная цель:	Изучение дифференциальной диагностики, лечения и профилактики малярии	

6. Объем повторной информации (в минутах):	80 мин
Объем новой информации (в минутах):	460 мин
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия, апноэметр	
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки: ЭБД Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a> Методическое руководство «Истоки здоровья и болезней недоношенных детей», 2015. Глава «Апноэ», Л.Н.Софронова	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №45,46

1. Тема:	«Ранняя и поздняя анемии недоношенных»	
2. Дисциплина:	«Неонатология»	
3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов	
5. Учебная цель: Изучение дифференциальной диагностики между ранней и поздней анемиями недоношенных, принципиально разного лечения и профилактики		
6. Объем повторной информации (в минутах):	80 мин	
Объем новой информации (в минутах):	460 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, работа с пациентами		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. Литература для проработки: ЭБД Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a> Методическое руководство «Истоки здоровья и болезней недоношенных детей», 2015. Л.Н.Софронова, Глава «Анемии»		

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №47,48

1. Тема:	«Остеопения недоношенных»	
2. Дисциплина:	«Неонатология»	
3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов	
5. Учебная цель: Изучение дифференциальной диагностики, лечения и профилактики чесотки и педикулеза		
6. Объем повторной информации (в минутах):	80 мин	
Объем новой информации (в минутах):	460 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, работа с пациентами		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		

10. Литература для проработки:  
 ЭБД Консультант врача» [www.rosmedlib.ru](http://www.rosmedlib.ru)  
 Методическое руководство «Истоки здоровья и болезней недоношенных детей», 2015.  
 Л.Н.Софронова, Глава «Остеопения недоношенных»

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ №49,50,51

1. Тема:	«Питание недоношенных детей – фактор лечебный»	
2. Дисциплина:	«Неонатология»	
3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	Изучение предпосылок для рекомендаций по энтеральному питанию недоношенных детей: питательные потребности, незрелость ЖКТ, программирование питанием.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	120 мин	
Объем новой информации (в минутах):	690 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, молочная кухня отделений новорожденных	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, изучение оборудования для сцеживания грудного молока, обогатителей грудного молока, ознакомление с продуктами искусственного вскармливания для недоношенных детей	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор задач по питанию недоношенных детей.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ №52,53

1. Тема:	«Индивидуальный банк грудного молока в ОРИТ и ОПН»	
2. Дисциплина:	«Неонатология»	
3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов	
5. Учебная цель:	изучить организацию индивидуального банка грудного молока. Нормативные документы о хранении грудного молока.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	80 мин	
Объем новой информации (в минутах):	460 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия, молочная комната, комната для сцеживания грудного молока.	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, знакомство с правилами сцеживания, хранения и использования сцеженного грудного молока в неонатальных стационарах	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта, ситуационные задачи с разбором ошибок организации индивидуального банка грудного молока.	
9. Литература для проработки:	1. Методическое письмо Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 16 декабря 2011 г. № 15-0/10/2-11336	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ №54,55

1. Тема:	«Обогащение грудного молока в ОРИТ и ОПН»	
2. Дисциплина:	«Неонатология»	

3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов	
5. Учебная цель:	изучить принципы обогащения грудного молока для недоношенных детей при различной патологии. Ознакомить с наличием различных обогатителей грудного молока.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	80 мин	
Объем новой информации (в минутах):	460 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия, молочная комната, комната для сцеживания грудного молока, пастеризатор, рефрижератор	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, знакомство с правилами сцеживания, хранения и использования сцеженного грудного молока в неонатальных стационарах	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта, ситуационные задачи с разбором ошибок организации банка донорского грудного молока.	
9. Литература для проработки:	1. Методическое письмо Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 16 декабря 2011 г. № 15-0/10/2-11336 2. Учебно-методического пособие «Питание недоношенных детей-фактор лечебный», 2012г	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ №56,57

1. Тема:	«Принципы адаптации молочных смесей для новорожденных детей»	
2. Дисциплина:	«Неонатология»	
3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов	
5. Учебная цель:	Изучить принципы адаптации молочных формул, основные параметры и типы смесей, а также виды лечебных смесей и смесей для недоношенных детей.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	80 мин	
Объем новой информации (в минутах):	460 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, знакомство с имеющимся ассортиментом смесей	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a> , Методическое пособие «Питание – фактор лечебный. Что нового?» Л.Н.Софронова, 2014г	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №58,59

1. Тема:	«Некротизирующий энтероколит (НЭК)»	
2. Дисциплина:	«Неонатология»	
3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов	
5. Учебная цель:	Изучение этиологии, патогенеза, клинических симптомов, профилактики и совместного ведения с хирургом НЭК у новорожденных	
6. Объем повторной информации (в минутах):	80 мин	
Объем новой информации (в минутах):	460 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные	

демонстрационными компьютерами, наглядные пособия, R-снимки, УЗИ-картинки
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, работа с пациентами
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a> С.А.Караваева «Некротизирующий энтероколит», 2018г

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №60,61

1. Тема:	«Оценка антропометрических данных и соответствие их гестационному возрасту (таблица Фентона, таблицы INTER-GROWTH XXI).	
2. Дисциплина:	«Неонатология»	
3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов	
5. Учебная цель:	Изучение оценки эффективности питания и лечения по росту и развитию новорожденных, недоношенных в динамике	
6. Объем повторной информации (в минутах):	80 мин	
Объем новой информации (в минутах):	460 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, таблицы	
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, работа с пациентами		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a> Материалы ВОЗ по оценке роста детей		

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ №62,63

1. Тема:	«Ретинопатия недоношенных новорожденных»	
2. Дисциплина:	«Неонатология»	
3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов	
5. Учебная цель:	научиться различать стадии ретинопатии недоношенных новорожденных, ознакомиться с методами обследования и лечения ретинопатии недоношенных новорожденных	
6. Объем повторной информации (в минутах):	80 мин	
Объем новой информации (в минутах):	460 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, знакомство с оборудованием офтальмологического кабинета		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта		
9. Литература для проработки:		
1. Софронова Л.Н., Федорова Л.А., Фомина Н. В. и др., Истоки здоровья и болезни недоношенных детей. НП-Принт, 2010; с.69-80		
2. Hartnett ME, Penn JS. Mechanisms and management of retinopathy of prematurity. N Engl J		

Med. 2012;367(26):2515–2526pmid:23268666

3. Austeng D, Källén K, Hellström A, P. Jakobsson, P.Lundgren, K. Tornqvist, A. Wallin, G. Holmstrom. Regional differences in screening for retinopathy of prematurity in infants born before 27 weeks of gestation in Sweden—the EXPRESS study. Acta Ophthalmol. 2014;92(4):311–315pmid:23782559

4. “Порядок оказания офтальмологической помощи детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты” (Приказ Минздрава России от 25.10.2012 № 442 н).

5. Клинические рекомендации «Ретинопатия недоношенных, активная фаза» 2017 г.

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №64,65,66

1. <i>Тема:</i>	«ГБН: тактика терапии на этапе родильного дома и ОПН. Заменное переливание крови»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Неонатология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Неонатология» 31.08.18	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	12 часов	
5. <i>Учебная цель:</i>	изучить особенности течения гемолитической болезни новорожденного, тактику терапии на этапе родильного дома и в ОПН, показания для проведения операции заменного переливания крови.	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	120 мин	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	690 мин	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	палата в отделении реанимации и интенсивной терапии новорожденных детей.	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект, знакомство с аппаратурой в родильном доме.	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор тактики ведения новорожденного с гемолитической болезнью.	
10. <i>Литература для проработки:</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ЭБД “Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a></li> <li>2. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного. Клинические рекомендации / под ред. А.Г. Антонова. – Москва, 2017 г.</li> </ol>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ №67,68

1. <i>Тема:</i>	«Клинический осмотр новорожденного ребенка: состояния нервной системы, оценка неврологического статуса»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Неонатология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Неонатология» 31.08.18	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	12 часов	
5. <i>Учебная цель:</i>	показать диагностическую и прогностическую значимость неврологического осмотра недоношенного ребенка с учетом гестационного возраста и анатомо-физиологических особенностей, определить тактику ведения и лечения в зависимости от выявленной неврологической патологии. Показать симптомы поражений ЦНС при неврологическом осмотре недоношенного ребенка. Применить классификацию. Определить прогноз.	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	80 мин	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	460 мин	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия, обход в палате интенсивной терапии с оценкой неврологического статуса, правил диагностик, демонстрация снимков ультразвукового изображения головного мозга у детей различного гестационного возраста	

8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, составление и заполнение протокола неврологического осмотра
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор.
1. ЭБД «Консультант врача» www.medlib.ru
2. Бадалян Л.О. «Детская неврология», Москва, 1998.
3. Пальчик А.Б. Эволюционная неврология. СПб.: Питер.-2002.-383с. 2
4. Пальчик А.Б. Скрининг-схема оценки состояния нервной системы новорожденного.- СПб.:Смысл, 1995.
5. Пальчик А.Б., Шабалов Н.П. «Гипоксически-ишемическая энцефалопатия новорожденных», С-Петербург, «Питер», 2000.
10. Пальчик А.Б., Федорова Л.А., Понятишин А.Е. «Неврология недоношенных детей!», М, «МЕДпресс», 2014.
7. Amiel-Tison C, A Grenier. Assesment during the First Years of life. Oxford University Press, New York 1986.
8. Dubowitz L.M.S., Dubowitz V. The Neurological Assessment of the Preterm and Full-term Newborn Infant. Mac Keith Press, London 1999

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ №69,70

1. Тема:	«Неврологический осмотр ребенка первого года жизни. Оценка уровня психо-моторного развития в различных возрастных периодах»	
2. Дисциплина:	«Неонатология»	
3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов	
5. Учебная цель:	показать диагностическую и прогностическую значимость неврологического осмотра недоношенного ребенка с учетом гестационного возраста на первом году жизни и определить тактику ведения и лечения в зависимости от выявленной неврологической патологии. Показать симптомы поражений ЦНС при неврологическом осмотре недоношенного ребенка. Применить классификацию. Определить прогноз.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	80 мин	
Объем новой информации (в минутах):	460 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия, амбулаторный прием детей первого года жизни в норме и при патологии в поликлиническом отделении неонатального стационара	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, составление и заполнение протокола неврологического осмотра, правила использования шкал психо-моторного развития	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор неврологического статуса и психо-моторного развития у детей 1, 3, 6, 9 и 12 месячного возраста.	
1. ЭБД «Консультант врача» www.medlib.ru		
2. Бадалян Л.О. «Детская неврология», Москва, 1998.		
3. Пальчик А.Б. Эволюционная неврология. СПб.: Питер.-2002.-383с. 2		
4. Пальчик А.Б. Скрининг-схема оценки состояния нервной системы новорожденного.- СПб.:Смысл, 1995.		
5. Пальчик А.Б., Шабалов Н.П. «Гипоксически-ишемическая энцефалопатия новорожденных», С-Петербург, «Питер», 2000.		

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ №71,72,73

1. Тема:	«Родовая травма головного мозга. Внутрочерепные кровоизлияния. Родовая травма спинного мозга. Родовая травма плечевого сплетения »
----------	--

2. Дисциплина:	«Неонатология»	
3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	определить критерии диагностики внутричерепных кровоизлияний при родовой травме, оценить факторы риска, механизмы родовой травмы, клинические знаки, очаговую симптоматику, критерии диагностики повреждений спинного мозга травматического характера, плечевых плекситов. Изучить клиническую картину при различных типах повреждений, дифференциальный диагноз при вялых параличах рук. Провести дифференциальный диагноз между проксимальным и дистальным типом повреждений верхней конечности. Оценить УЗИ-картину при интракраниальной травме. Применить классификацию: эпидуральные, субдуральные, субарахноидальные, внутримозговые и внутрижелудочковые кровоизлияния при родовой травме. Изучить основные методы лечения при интракраниальной родовой травме. Составить план диспансеризации. Изучить методы ортопедического и хирургического лечения периферических параличей при плекситах. Определить прогноз.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	120 мин	
Объем новой информации (в минутах):	690 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия, обход в палате с оценкой неврологического статуса, правил диагностики и лечения, демонстрация снимков ультразвукового изображения головного мозга с различной степенью тяжести изучаемой патологии	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, знакомство с диагностическим оборудованием (УЗИ) в неонатальных стационарах	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор.	
10. Литература для проработки:	<p>ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a> 1.Бадалян Л.О. «Детская неврология», Москва, 1998.</p> <p>2.Гомелла Т.Л., Каннигам М.Д. «Неонатология», Москва, 1995, пер. с англ.</p> <p>3. Иова А.С. «Родовая травма головы», С-Пб, Спецлит, 2018</p> <p>6.Скоромец А.А. и др. «Топическая диагностика заболеваний нервной системы», С-Петербург,»Политехника»,2012</p> <p>7. А.Ю. Ратнер «Топическое значение безусловных рефлексов новорожденных», 1992</p> <p>8. А.Ю. Ратнер «Неврология новорожденных», М, Бином, 2015</p>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ №74,75,76

1. Тема:	«Внутриутробные инфекции с поражением ЦНС. TORCH-синдром»	
2. Дисциплина:	«Неонатология»	
3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	определить критерии диагностики при вирусных и бактериальных внутриутробных инфекциях, оценить факторы риска, механизмы повреждения, клинические знаки, сенсорные повреждения (хориоретинит, нейропатия). Оценить УЗИ-картину головного мозга, внутренних органов (печень, почки). Оценить иммунологическое обследование, методы лабораторной диагностики при ВУИ. Изучить этиотропную терапию при ВУИ различной этиологии. Изучить анализы спинно-мозговой жидкости и возможные изменения при внутриутробном поражении. Определить прогноз.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	120 мин	
Объем новой информации (в минутах):	690 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия, обход в палате с оценкой неврологического статуса, правил диагностики и лечения, демонстрация снимков ультразвукового изображения головного мозга, фотослайдов офтальмологического обследования (с ретинальной камеры), аудиологического обследования (аудиологический скрининг).	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, знакомство с диагностическим оборудованием (УЗИ, аудиологическая аппаратура, ретинальная камера) в неонатальных стационарах	

9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор.
10. Литература для проработки: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a> Барашнев Ю.И. Перинатальная неврология – М., Триада-Х, 2001.</li> <li>2. Виктор М., Роппер А.Х. Руководство по неврологии – М.,МИА, 2006</li> <li>3. Гузева В.И. Руководство по детской неврологии – СПб, СПбГПМА, 1998.</li> <li>4. Гузева В.И., Михайлов И.Б. Фармакотерапия нервных болезней у взрослых и детей – СПб, Фолиант, 2002.</li> <li>5. Клинические рекомендации (протоколы) по неонатологии под ред. Иванова Д.О., СПб, 2016</li> <li>6. «Неонатальная неврология» под ред. Студеникина В.М., МЕДФОРУМ, М, 2016</li> <li>7. Шабалов Н.П. Неонатология. - Том 1. Том.2. - М. Медпресс-информ, 2016г.</li> </ol>

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №77,78,79

1. Тема:	«Продленная механическая вентиляция (МВ), ВЧ вентиляция, неинвазивная вентиляция.	
2. Дисциплина:	«Неонатология»	
3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	Изучение показаний для различных типов вентиляции, овладение техническими характеристиками аппаратуры	
6. Объем повторной информации (в минутах):	120 мин	
Объем новой информации (в минутах):	690 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия, аппаратура для МВ	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с аппаратурой для вентиляции, симуляционный класс	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, навыков работы с аппаратурой для вентиляции	
10. Литература для проработки:	ЭБД Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №80,81

1. Тема:	«Газы крови и мониторинг респираторной функции»	
2. Дисциплина:	«Неонатология»	
3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов	
5. Учебная цель:	Изучить и способность оценить данные лабораторного исследования по КОС, газам крови и др. показателям в связи с клиническим течением заболевания.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	80 мин	
Объем новой информации (в минутах):	460 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с историями болезней	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №82,83,84

1. Тема:	«Гипогликемия и гипергликемия»	
2. Дисциплина:	«Неонатология»	
3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	Изучение нормативов содержания глюкозы в крови, причины развития гипо- и гипергликемии и лечение у новорожденных детей	
6. Объем повторной информации (в минутах):	120 мин	
Объем новой информации (в минутах):	690 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы и нормативно-правовых актов, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №85,86,87

1. Тема:	«Персистирующая легочная гипертензия».	
2. Дисциплина:	«Неонатология»	
3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	Изучение принципов диагностики нарастающей легочной гипертензии, тактики лечения. Оксид азота и все о нем.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	120 мин	
Объем новой информации (в минутах):	690 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы и нормативно-правовых актов, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №88,89,90

1. Тема:	«Предупреждение и лечение боли, стрессовых ситуаций в ОРИТ»	
2. Дисциплина:	«Неонатология»	
3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	Изучение влияния боли, стрессовых ситуаций на течение заболеваний новорожденных. Современные методы предупреждения и лечения болевого синдрома. Количественные методы оценки боли у новорожденных детей.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	120 мин	

<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	690 мин
<i>7. Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
<i>8. Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы и нормативно-правовых актов, конспект, работа с пациентами	
<i>9. Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
<i>10. Литература для проработки:</i> ЭБД Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ № 91,92,93

<i>1. Тема:</i>	«Принципы сочетания парентерального и энтерального питания».	
<i>2. Дисциплина:</i>	«Неонатология»	
<i>3. Специальность:</i>	«Неонатология» 31.08.18	
<i>4. Продолжительность занятий (в академических часах):</i>		18 часов
<i>5. Учебная цель:</i> Изучение принципов сочетания энтерального и парентерального питания недоношенных детей		
<i>6. Объем повторной информации (в минутах):</i>		120 мин
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>		690 мин
<i>7. Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, симуляционный класс кафедры, расходники для парентерального питания.		
<i>8. Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, овладение расчетом объема питания и состава: аминокислоты, жиры, углеводы, электролиты.		
<i>9. Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор расчета питания.		
<i>10. Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>		

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №94,95

<i>1. Тема:</i>	«Менеджмент жидкостной и электролитной нагрузки»	
<i>2. Дисциплина:</i>	«Неонатология»	
<i>3. Специальность:</i>	«Неонатология» 31.08.18	
<i>4. Продолжительность занятий (в академических часах):</i>		12 часов
<i>5. Учебная цель:</i> Изучение норм физиологической потребности в жидкости в зависимости от гестационного возраста, массы тела, дня жизни новорожденного ребенка, расчета необходимых электролитов.		
<i>6. Объем повторной информации (в минутах):</i>		80 мин
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>		460 мин
<i>7. Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
<i>8. Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы и нормативно-правовых актов, конспект, работа с пациентами		
<i>9. Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
<i>10. Литература для проработки:</i> ЭБД Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №96,97,98

1. Тема:	«Трофическое энтеральное питание, расширение объема, частоты, коррекция при патологии»	
2. Дисциплина:	«Неонатология»	
3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	Изучение основной задачи трофического питания, разбор различных алгоритмов по расширению трофического питания. Непереносимость энтерального питания и тактика неонатолога.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	120 мин	
Объем новой информации (в минутах):	690 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы и нормативно-правовых актов, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ №99,100

1. Тема:	«Проведение энтерального питания недоношенных детей»	
2. Дисциплина:	«Неонатология»	
3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов	
5. Учебная цель:	Овладение методами энтерального питания недоношенных детей	
6. Объем повторной информации (в минутах):	80 мин	
Объем новой информации (в минутах):	460 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия, зонды для энтерального питания, молочная комната, комната для сцеживания грудного молока	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, расчеты объема энтерального питания, калоража, состава по белку, жирам, углеводам, осмолярности, возможности коррекции питания.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор задач по питанию в зависимости от заболевания.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ №101,102

1. Тема:	«»Принципы создания банка донорского молока для ОРИТ	
2. Дисциплина:	«Неонатология»	
3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов	
5. Учебная цель:	изучить организацию и создания банка донорского грудного молока в условиях ОРИТ. Нормативные документы о хранении грудного молока.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	80 мин	
Объем новой информации (в минутах):	460 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные	

демонстрационными компьютерами, наглядные пособия, молочная комната, комната для сцеживания грудного молока.
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, знакомство с правилами сцеживания, хранения и использования сцеженного грудного молока в неонатальных стационарах
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта, ситуационные задачи с разбором ошибок организации индивидуального банка грудного молока.
9. <i>Литература для проработки:</i> 1. Методическое письмо Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 16 декабря 2011 г. № 15-0/10/2-11336 2. О.Л.Лукоянова «Организация банков грудного молока», Автореферат д.м.н.

### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ №103,104,105

1. <i>Тема:</i>	«Диагностика, дифференциальная диагностика, современная терминология сепсиса и других септических состояний»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Неонатология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Неонатология» 31.08.18	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	18 часов	
5. <i>Учебная цель:</i>	определить критерии постановки диагноза сепсис, внутриамниотическая инфекция, ФСВО, инфекция, специфичная для неонатального периода. Выделить группы риска для развития раннего и позднего сепсиса новорожденных. Продемонстрировать диагностическую и прогностическую значимость клинической картины, данных лабораторного обследования. Продемонстрировать особенности течения сепсиса у недоношенных детей. Показать роль иммунного статуса матери и ребенка для возникновения септических состояний. Продемонстрировать значимость специальных тестов и маркеров воспаления при сепсисе новорожденных.	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	120 мин	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	690 мин	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия, обход в палате с оценкой клинической картины, лабораторных данных, и других методов обследования. Правила санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий. Клинический разбор пациента с инфекционной патологией.	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект, знакомство с лабораторным оборудованием, законом о санитарных нормах и правилах в неонатологии и в неонатальных стационарах	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор.	
10. <i>Литература для проработки:</i>	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a> 1. Шабалов Н.П. Неонатология в 2 томах, ГЭОТАР, М, 2016 2. Фомичев М.В, И.О. Мельне «Новорожденные. Терапия тяжелых инфекций», М, ЛОГОсфера, 2016 3. Шабалов Н.П., Иванов Д.О. Сепсис новорожденных. Педиатрия. 2003г №5. С 45-56. 4. Самсыгина Г.А., Яцык Г.В. Сепсис новорожденных (в кн. Руководство по педиатрии. Неонатология), 2010 5. Цыбульский Э.К. Сепсис в свете современных иммунологических воззрений, 2002 6. Антонов А.Г., Байбарина Е.Н., Соколовская Ю.В. Объединенные диагностические критерии сепсиса у новорожденных. Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии 2005; 4; 5-6; 113-115. 7. Самсыгина Г.А. Неонатальный сепсис. OZON.RU, 2014. 8. Александрович Ю.С., Пшениснов К.В., Сепсис новорожденных учебное пособие для врачей СПбГПМУ, 2018.	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ №106,107,108

1. Тема:	«Стадии течения и лечения сепсиса»	
2. Дисциплина:	«Неонатология»	
3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	определить стадии течения сепсиса (сепсис, тяжелый сепсис, септический шок, ДВС и полиорганная недостаточность). Отработать тактику лечения на каждой стадии развития сепсиса. Определить показания к антимикробной терапии, иммуномодулирующей терапии. Инфузионная терапия и заместительная терапия при различных стадиях сепсиса. Парентеральное и энтеральное питание при сепсисе. Изучить алгоритм проведения лабораторных исследований для коррекции проводимой терапии и понимания прогноза. Перспективы диагностики и лечения сепсиса новорожденных.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	120 мин	
Объем новой информации (в минутах):	690 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия, обход в палате с оценкой клинической картины, лабораторных данных, и других методов обследования. Клинический разбор пациента с инфекционной патологией.	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, протоколы антибактериальной терапии. в неонатальных стационарах	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор.	
10. Литература для проработки:	<p>ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a></p> <p>9. Шабалов Н.П. Неонатология в 2 томах, ГЭОТАР, М, 2016</p> <p>10. Фомичев М.В, И.О. Мельне «Новорожденные. Терапия тяжелых инфекций», М, ЛОГОсфера, 2016</p> <p>11. Шабалов Н.П., Иванов Д.О. Сепсис новорожденных. Педиатрия. 2003г №5. С 45-56.</p> <p>12. Самсыгина Г.А., Яцык Г.В. Сепсис новорожденных (в кн. Руководство по педиатрии. Неонатология), 2010</p> <p>13. Цыбульский Э.К. Сепсис в свете современных иммунологических воззрений, 2002</p> <p>14. Антонов А.Г., Байбарина Е.Н., Соколовская Ю.В. Объединенные диагностические критерии сепсиса у новорожденных. Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии 2005; 4; 5-6; 113-115.</p> <p>15. Самсыгина Г.А. Неонатальный сепсис. OZON.RU, 2014.</p> <p>16. Александрович Ю.С.. Пшениснов К.В., Сепсис новорожденных учебное пособие для врачей СПбГПМУ, 2018.</p>	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №109,110

1. Тема:	«Вентилятор-ассоциированная пневмония в ОРИТ»	
2. Дисциплина:	«Неонатология»	
3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов	
5. Учебная цель:	Изучение этиологии, патогенеза, клинической и рентгенологической симптоматики пневмоний в ОРИТ, их дифференциальный диагноз и лечение. Профилактика пневмоний.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	80 мин	
Объем новой информации (в минутах):	460 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы и нормативно-правовых	

актов, конспект, работа с пациентами
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки: ЭБД Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №111,112,113

1. Тема:	«Принципы и практики развивающего и поддерживающего ухода в ОРИТ»	
2. Дисциплина:	«Неонатология»	
3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	Изучение влияния шума, света, эпизодов холодового стресса, перегревания, неощутимых потерь жидкости на течении заболеваний у новорожденных в ОРИТ. Потери тепла – излучение, конвекция, теплопроводность, испарение – их предотвращение. Укладки. Развивающий уход.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	120 мин	
Объем новой информации (в минутах):	690 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы и нормативно-правовых актов, конспект, работа с пациентами	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ №114,115,116

1. Тема:	«Ранняя реабилитация недоношенных детей в отделении интенсивной терапии и 2-го этапа выхаживания недоношенных»	
2. Дисциплина:	«Неонатология»	
3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	научиться применять шкалы неврологических состояний у недоношенных детей в различных гестационных возрастах, уметь оценить уровень психо-моторного развития на первом году жизни, оценить влияние сопутствующей патологии (бронхлегочная дисплазия, остеопения, анемия, некротический энтероколит) на неврологические состояния. Изучить методы профилактики <b>нейросенсорных расстройств в неонатальном периоде (Нарушения слуха. Ретинопатия недоношенных)</b> . Оценить качество питания и и применить стандарты вскармливания недоношенного ребенка. Использовать программу развивающего ухода в отделении интенсивной терапии, включая: охранительный режим, ортопедические укладки, методы «кенгуру», грудное вскармливание, психологическую поддержку матери, <b>протокол лечебных манипуляций недоношенным детям.</b>	
6. Объем повторной информации (в минутах):	120 мин	
Объем новой информации (в минутах):	690 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия, обход в палате интенсивной терапии с оценкой неврологического и соматического статуса, качества питания, роста-весовых показателей.	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, изготовление ортопедических приспособлений и пособий (вязаные «осьминожки», носочки, варежки, картинки для стимуляции зрительного анализатора, аудиозаписи «белого шума»)	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос,	

включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор с использованием программы развивающего ухода
<p><b>10. Литература для проработки:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a></li> <li>2. Барашнев Ю.И. Перинатальная неврология – М., Триада-Х, 2001.</li> <li>3. Виктор М., Роппер А.Х. Руководство по неврологии – М.,МИА, 2006</li> <li>4. Гузева В.И. Руководство по детской неврологии – СПб, СПбГПМА, 1998.</li> <li>5. Пальчик А.Б., Федорова Л.А., Понятишин А.Е. «Неврология недоношенных детей!», М, «МЕДпресс», 2014.</li> <li>6. Скворцов И.А., Ермоленко Н.А. Развитие нервной системы у детей в норме и патологии – М., МЕДПресс-информ, 2003</li> <li>7. Скоромец А.А., Скоромец Т.А. Топическая диагностика заболеваний нервной системы – СПб, 2002.</li> </ol> <p><b>Дополнительная литература</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1..Amiel-Tison C, A Grenier. Assesment during the First Years of life. Oxford University Press, New York 1986.</li> <li>2. Als H. Toward a synactive theory of development promise for the assessment and support of infant individuality//Infant Mental Health J.-1982.-Vol.3, №4.-P.229-243.premature infants.// Pediatrics. – 1989.-Vol.83.- №4 April.- p:498-506.</li> </ol>

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №117

1. <b>Тема:</b>	«Родители новорожденного в ОРИТ»	
2. <b>Дисциплина:</b>	«Неонатология»	
3. <b>Специальность:</b>	«Неонатология» 31.08.18	
4. <b>Продолжительность занятий (в академических часах):</b>	2 часа	
5. <b>Учебная цель:</b>	Изучение правил поведения и участия в процессе лечения, выхаживания больных новорожденных для родителей в ОРИТ.	
6. <b>Объем повторной информации (в минутах):</b>	20 мин	
<b>Объем новой информации (в минутах):</b>	70 мин	
7. <b>Условия для проведения занятия:</b>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. <b>Самостоятельная работа обучающегося:</b>	изучение литературы и нормативно-правовых актов, конспект, работа с пациентами	
9. <b>Методы контроля полученных знаний и навыков:</b>	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. <b>Литература для проработки:</b>	ЭБД Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ №118

1. <b>Тема:</b>	«Катамнез недоношенных детей. Комплексная реабилитация на первом году жизни. План диспансеризации»	
2. <b>Дисциплина:</b>	«Неонатология»	
3. <b>Специальность:</b>	«Неонатология» 31.08.18	
4. <b>Продолжительность занятий (в академических часах):</b>	4 часа	
5. <b>Учебная цель:</b>	изучить шкалы психо-моторного развития детей на первом году жизни, оценить влияние неврологической патологии острого периода (внутрижелудочковые кровоизлияния, перивентрикулярная лейкомаляция) на отдаленный прогноз. Оценить влияние бронхолегочной дисплазии на отдаленный прогноз. Изучить шкалы физического развития и оценить нутритивный статус младенца, научиться разработать	

индивидуальную диету для ребенка. Оценить нейросенсорные функции, контроль за соблюдением сроков консультаций и обследований у офтальмолога и аудиолога. Оценить возможность применения современных реабилитационных методик у конкретного ребенка (ЛФК, занятия по Бортфельд, Семеновой, Войта-терапия, Бобат-терапия, К. Моралес). Оценить результаты реабилитационных мероприятий. Оценить группу здоровья недоношенного ребенка на первом году жизни.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин
Объем новой информации (в минутах):	150 мин
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия, амбулаторный прием недоношенного ребенка первого года жизни с различной патологией неонатального периода.	
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, подготовка пособий для оценки развития ребенка (погремушки, пирамидки, кубики, книжки).	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор с ретроспективным анализом истории болезни.	
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a> + рекомендуемые книги, обзоры	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №119

1. Тема:	«Экзосомы грудного молока. Биоактивные белки в грудном молоке»	
2. Дисциплина:	«Неонатология»	
3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель: Изучение новых данных и современных представлений о лечебных возможностях грудного молока, их механизмах действия на клеточно-молекулярном уровне.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	20 мин	
Объем новой информации (в минутах):	70 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта		
10. Литература для проработки: 1. ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a> 2. А.Адамс «Невероятный иммунитет», 2018г		

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №120

1. Тема:	«Допустимая осмоляльность продуктов энтерального питания недоношенных детей»	
2. Дисциплина:	«Неонатология»	
3. Специальность:	«Неонатология» 31.08.18	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель: Изучение понятий «осмолярность» и «осмоляльность» продуктов питания. Влияние на переносимость энтерального питания и патологию ЖКТ. Допустимые уровни осмоляльности.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	20 мин	
Объем новой информации (в минутах):	70 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		

8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы и нормативно-правовых актов, конспект, работа с пациентами
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.
10. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №121

1. <i>Тема:</i>	«Стволовые клетки грудного молока»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Неонатология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Неонатология» 31.08.18	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	2 часа	
5. <i>Учебная цель:</i> Изучение современных данных и последних исследований о наличии, мультифункциональной роли и путях попадания стволовых клеток из грудного молока к ребенку, вскармливаемому грудным молоком.		
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	20 мин	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	70 мин	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, работа с кормящими матерями		
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта		
10. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>		

#### 13.3. Методические рекомендации преподавателю

В начале каждого тематического модуля определяется цель, которая должна быть достигнута в результате освоения модуля. Ключевым положением конечной цели модуля является формирование умения решать профессиональные врачебные задачи по теме модуля на основе анализа данных о болезни и пациенте.

На следующем этапе изучения модуля проводится оценка уровня исходной подготовки обучающихся по теме модуля с использованием тематических тестов. При необходимости (с учетом результатов тестового контроля) проводится коррекция знаний и дополнение информации.

По основным проблемным теоретическим вопросам темы модуля организуется дискуссия учащимися с участием и под руководством преподавателя. Дискуссия имеет целью определение и коррекцию уровня подготовки обучающихся по теме модуля, а также оценку их умения пользоваться учебным материалом. Дискуссия не должна превышать 30% всего времени модуля.

Для формирования у обучающихся умения проводить анализ данных о заболевании ординаторы самостоятельно (возможно в малых группах по 2-3 человека) под контролем преподавателя, решают ситуационные задачи и/или работают с пациентами. Работа ординатора в малой группе формирует у него чувство коллективизма и коммуникабельность.

Алгоритм работы при решении профессиональных задач предполагает проведение анализа конкретных сведений о форме заболевания, результатах лабораторных и инструментальных методов исследования и о пациенте. При этом дается характеристика причин и условий, вызывающих заболевание; ключевых звеньев его патогенеза, проявлений и механизмов их развития, исходов заболевания. Этот этап решения задачи моделирует одно из важных действий врача постановку и обоснование диагноза, а также прогноз развития

патологии. На следующем этапе формулируются (там, где это необходимо) и обосновываются принципы этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии, а также профилактики синдрома, заболевания, болезненного состояния или иной формы патологии.

Материально-техническое обеспечение содержания дисциплины должно соответствовать современным требованиям преподавания клинических дисциплин.

Учебные комнаты оборудованы проекционной и мультимедийной аппаратурой, иллюстративными материалами, видеофильмами, тематическими таблицами, прочими материалы на CD и DVD-носителях.

#### 13.4. Формы и методика текущего и итогового контроля

Контроль и коррекция усвоения материала модуля проводятся на основе оценки преподавателем результатов индивидуального самостоятельного решения обучающимися ситуационных задач, тестовых вопросов, дискуссий на заданные темы. Такой подход позволяет достигнуть главную цель изучения дисциплины – сформировать основы рационального мышления и эффективного действия будущего врача.

#### 13.5. Критерии оценивания знаний ординаторов по учебной дисциплине на промежуточной аттестации

Оценивание знаний ординаторов определяется оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

**«Отлично»** - всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Изложение учебного материала носит системный характер, содержит чёткую, логическую структуру.

**«Хорошо»** - полное знание учебного материала, основной рекомендованной литературы. Изложение учебного материала не всегда носит системный характер, иногда нарушается логика ответа. Обучающийся способен к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности

**«Удовлетворительно»** - знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой. Отсутствует системный характер в изложении учебного материала, нарушена логика ответа. Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимым знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

**«Неудовлетворительно»** - обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, наблюдаются серьёзные фактические ошибки в теоретическом материале и в логике ответа.

### 14. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ОРДИНАТОРАМ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

К самостоятельной работе обучающихся относится проработка учебного материала по конспектам, учебной и научной литературе, изучение учебного материала, перенесенного с аудиторных занятий на самостоятельную проработку, написание рефератов, выполнение расчетно-графических домашних заданий, решение ситуационных задач, подготовка к зачетам и экзаменам, и другие виды самостоятельной работы.

Самостоятельная работа ординатора при написании рефератов способствует формированию способности анализировать медицинские и социальные проблемы, умение использовать результаты естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в профессиональной и социальной деятельности.

Самостоятельная работа ординаторов подразумевает подготовку к практическим занятиям и включает изучение специальной литературы по теме (рекомендованные учебники, методические пособия, ознакомление с материалами, опубликованными в

монографиях, специализированных журналах, на рекомендованных медицинских сайтах). Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной деятельности по дисциплине и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение. Каждый обучающийся обеспечивается доступом к информационным и библиотечным фондам кафедры и ВУЗа.

#### Задания для самостоятельной работы ординаторов

№	Вопросы для самостоятельного изучения	Краткое содержание и вид самостоятельной работы	Трудоёмкость (часы)
1	Введение в специальность. Учение об общей патологии заболеваний новорожденных.	Введение в неонатологию. Деонтология в неонатологии. Изучение общих патогенетических механизмов патологии новорожденных. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	10
2	Трехуровневая система помощи новорожденным. Принципы маршрутизации	1-ый ,2-ой и 3-ий уровни помощи новорожденным- различный объем помощи и задачи. Необходимое техническое и лабораторное оснащение каждого уровня. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	10
3	Физиологические роды	Основы физиологии беременности. Сроки ультразвукового скринингового исследования. Кардиотокограмма. Мониторинг состояния плода. Нормы длительности периодов родов. Околоплодные воды и их патология, послеродовый период. Ведение родов в головном и тазовом предлежании и их последствия. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	12
4	Патологические роды	Роды, осложнившиеся аномалиями родовой деятельности. Неправильные положения и предлежания плода, акушерские щипцы, вакуум экстракция плода. Кесарево сечение, особенности новорожденных, извлеченных путем операции. Норма и патология плаценты. Хориоамниониты. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, написание теста</i>	10
5	Осмотр здорового новорожденного	Алгоритм осмотра новорожденных по органам и системам. Стигмы дисэмбриогенеза. Прогнозирование ожидаемой патологии. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, написание теста</i>	10
6	Грудное вскармливание	Физиологические основы и преимущества грудного вскармливания. Стадии лактогенеза. Обучение матерей. Нормативные документы о хранении грудного молока. Индивидуальный банк грудного молока. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, написание теста</i>	12

7	Пограничные состояния	<p>Определение понятия «пограничные состояния. Транзиторное кровообращение. Половой криз. Транзиторная потеря первоначальной массы тела. Транзиторное нарушение теплового баланса. Транзиторные изменения кожного покрова.</p> <p>Транзиторная гипербилирубинемия.</p> <p>Транзиторный катар кишечника.</p> <p><i>Проработка материала по учебной и научной литературе, написание теста</i></p>	10
8	Неонатальный скрининг	<p>Неонатальный скрининг на наследственные заболевания обмена веществ. Аудиологический скрининг. Сроки проведения и прогноз.</p> <p><i>Проработка материала по учебной и научной литературе, написание теста</i></p>	12
9	Вакцинация новорожденных	<p>Правила проведения вакцинации в родильном доме. Вакцинация против гепатита В. Вакцинация против туберкулеза. Сроки проведения.</p> <p>Причины возможных медотводов.</p> <p><i>Проработка материала по учебной и научной литературе, написание теста</i></p>	10
10	Выписка из родильного дома здоровых детей	<p>Правила выписки здоровых детей из родильного дома. Показания к продолженному наблюдению и обследованию. Показания к переводу в отделение патологии новорожденных детей.</p> <p><i>Проработка материала по учебной и научной литературе, написание теста</i></p>	10
11	Принципы работы отделения патологии новорожденных детей	<p>Организация вскармливания, ухода, выхаживания недоношенных детей, проведения интенсивной терапии, контроль санитарно-эпидемиологического состояния в отделении</p> <p><i>Проработка материала по учебной и научной литературе, написание теста</i></p>	10
12	Оценка степени зрелости по шкалам	<p>Динамика и становление основных безусловных рефлексов и мышечного тонуса.</p> <p>Ориентировочные показатели неврологического статуса здорового ребенка.</p> <p>Шкала Р. Баллард. Определение нейромышечной и морфологической зрелости. Шкалам Л.О. Любченко. Шкала К. Амиел-Тисона</p> <p><i>Проработка материала по учебной и научной литературе, написание теста</i></p>	10
13	Оценка антропометрических данных и соответствие их гестационному возрасту	<p>Таблица Фентона, таблицы INTERGROUTh XXI. Оценка эффективности питания по росту и развитию недоношенных в динамике.</p> <p>Оценка догоняющего роста недоношенных и маловесных детей с задержкой внутриутробного развития</p> <p><i>Проработка материала по учебной и научной литературе, написание теста</i></p>	12
14	Особые болезни недоношенных	<p>Бронхолегочная дисплазия. Некротизирующий энтероколит. Внутрижелудочковые</p>	10

		кровоизлияния. Апноэ недоношенных. Ранняя и поздняя анемия недоношенных. Ретинопатия недоношенных. Остеопения недоношенных. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	
15	Дифференциальный диагноз гипербилирубинемий	Наследственные и приобретенные конъюгационные, гемолитические и механические желтухи. Характерные черты патологических желтух. Показания к фототерапии и дальнейшая тактика ведения. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	12
16	Гемолитическая болезнь новорожденных	Особенности течения гемолитической болезни новорожденного. Алгоритм ведения и осложнения ГБН. Тактика терапии ГБН. Показания и правила операции ОЗПК. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	10
17	Внутриутробные инфекции	Понятие об инфекционных эмбрио- и фетопатиях, внутриутробном инфицировании. Пути инфицирования плода. Основные патогенетические звенья и клинические проявления врожденных инфекций. Принципы лечения и профилактики ВУИ.  <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	12
18	Неврологическая патология	Классификация перинатальных поражений нервной системы новорожденного. Гипоксически-ишемические поражения, энцефалопатии, гидроцефально-гипертензионный синдром, судороги. Менингиты. Основные методы лечения. Тактика дальнейшего наблюдения и прогноз. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	10
19	Искусственное вскармливание, обогащение грудного молока.	Классификация искусственных смесей. Нормативные документы хранения грудного молока. Обогащение грудного молока для недоношенных детей при различной патологии. Виды обогатителей грудного молока. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	12
20	Особенности течения заболеваний у доношенных и недоношенных детей	Влияние функциональной зрелости на течение заболеваний. Особенности патогенеза заболеваний недоношенных- нутритивная недостаточность. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	12
21	Нормативные документы	Перечень документов, регламентирующих деятельность медицинского персонала в родильном зале. Факторы риска рождения детей, требующих неотложной реанимационной	12

		помощи. Нормативные документы ОРИТ в Перинатальных Центрах, в родильных домах 2 уровня оказания медицинской помощи новорожденным <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	
22	Искусственная вентиляция легких	Показания и подбор параметров ИВЛ. НСРАР. Продленная механическая вентиляция, ВЧ вентиляция, неинвазивная вентиляция  <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	12
23	Парентеральное питание новорожденных	Показания и противопоказания к ПП. Физиологическая потребность в энергии, жирах, углеводах, электролитах и микроэлементах. Алгоритм расчета ПП. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	12
24	Реанимация и интенсивная терапия детей с ЭНМТ	Причины снижения летальности у детей с ЭНМТ. Стандарты выхаживания детей с ЭНМТ. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	12
25	Острая сердечная недостаточность	Причины, клиническая картина, неотложная помощь <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	12
26	Острая почечная недостаточность	Преренальная, ренальная, постренальная острая почечная недостаточность: клиника, диагностика, лечение <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	12
27	Виды шоков	Геморрагический, кардиогенный, анафилактический, инфекционно-токсический шок. Принципы терапии разных видов шоков. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	12
28	Трофическое энтеральное	Основные задачи трофического ЭП. Алгоритм начала, расширения и коррекция ЭП. Контроль за эффективностью ЭП. Непереносимость ЭП и тактика неонатолога. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	12
29	Респираторные нарушения и их дифференциальный диагноз	Особенности респираторной адаптации недоношенных детей. Асфиксия, синдром дыхательных расстройств, синдром аспирации мекония, Врожденные пневмонии. Шкала оценки РДС новорожденных по Доунсу. Вентилятор-ассоциированная пневмония в ОРИТ <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	12
30	Инфекционная	Сепсис. Критерии постановки диагноза.	12

	патология	TORCH ,вирусные инфекции, сифилис. Показания к антимикробной терапии. Особенности течения и тактика ведения. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	
31	Новое о клеточном составе грудного молока.	Современные представления о лечебных возможностях грудного нативного молока.Стволовые клетки грудного молока. Микробиома грудного молока, ее развитие и становление, взаимосвязь с заболеваемостью новорожденного. Иммунный статус и геномика грудного молока <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	12
32	Допустимая осмоляльность продуктов энтерального питания недоношенных детей.	Понятия «осмолярность» и «осмоляльность» продуктов питания. Влияние на переносимость энтерального питания и патологию ЖКТ. Допустимые уровни осмоляльности. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	12
33	Катамнез и качество жизни недоношенных детей.	Влияние бронхолегочной дисплазии, ретинопатии недоношенных, неврологической патологии острого периода на отдаленный прогноз. Шкалы физического развития ребенка до года. Группы здоровья недоношенного ребенка на первом году. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	12
<b>Итого</b>			<b>372</b>

### 15. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ - делает деканат

Список баз:

1. Перинатальный Центр СПб ГПМУ, ул. Литовская, д. 2.
2. Родильный дом №1, 12я линия В.О., 39
3. Родильный дом № 9, ул. Орджоникидзе, 47
4. Родильный дом № 16, ул. Малая Балканская, 54
5. Родильный дом № 17, ул. Леснозаводская, 4
6. Родильный дом СПбГПМУ им. Павлова, ул. Льва Толстого, 6-8
7. Городской Перинатальный Центр №1, пр. Солидарности, 6
8. НИИ акушерства, гинекологии и репродуктологии им. Д.О. Отта, Менделеевская линия, 3
9. Роддом Всеволожской КМБ, Всеволожск, Колтушское шоссе, 20

Сведения об оснащённости образовательного процесса оборудованием:

Наименование	Перечень оборудования	Примечание
--------------	-----------------------	------------

специализированных аудиторий и лабораторий	Необходимо	Фактическое наличие	
<i>База: СПб ГПМУ «Перинатальный центр» Кафедра неонатологии и неонатальной реаниматологии</i>			
Ауд. № 1: «Лекционный зал»	1	1. Компьютер – 1 2. Проектор – 1. 3. Экран – 1.	Программное обеспечение: Microsoft Windows, Microsoft Office
Ауд. № 2: «Учебная комната»	1	1. Доска – 1 2. Учебные плакаты – 10.	
Ауд. № 3: «Симуляционный класс»	1	1. Доска – 1 2. Проектор – 1 3. Кювез - 1, 4. Реанимационный столик – 1 5. Расходники для оказания реанимационной помощи 6. Муляж - 1.	
<i>База: ДГБ № 17</i>			
Ауд. № 1: «Учебная комната»	1	1. Компьютер – 1	Программное обеспечение: Microsoft Windows, Microsoft Office
<i>База: р/дом № 17</i>			
Ауд. № 1: «Учебная комната»	1		
<i>База: р/дом ДГБ г.Пушкин</i>			
Ауд. № 1: «Учебная комната»	1		
<i>База: р/дом ЦРБ г.Всеволожск</i>			
«Учебная комната»	1		

## 16. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНИКОВ И УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ, ИЗДАННЫХ СОТРУДНИКАМИ КАФЕДРЫ

№	Название (кол-во стр. или печ. листов)	Автор (ы)	Год издания	Издательство	Примечание
1.	Истоки здоровья и болезней недоношенных детей, стр.112	Л.Н.Софронова Л.А.Федорова	2010	СПб	Учебно-методическое пособие
2.	Физиологические аспекты и стандарты выхаживания недоношенных детей, стр.119	Л.Н.Софронова Л.А.Федорова	2013	СПб	Учебно-методическое пособие

3.	Питание недоношенных детей – фактор лечебный. Стр 49	Л.Н.Софронова	2012	СПб	Учебно-методическое пособие
4.	Глава «Недоношенные дети», «Неонатология», 2 тома под ред. Н.П.Шабалова, стр.64	Л.Н.Софронова	2016	Москва «ГЭОТАР-Медиа	Учебник
5.	Таблицы и шкалы в неонатологии. Стр.84	Л.Н.Софронова Л.А.Федорова Л.С.Абрамова	2015	СПб	Учебно-методическое пособие
6.	Поздние недоношенные – группа особого риска. Стр.40	Л.Н.Софронова Л.А.Федорова А.Н.Кянксеп Е.А.Шеварева	2018	СПб «Астерион»	Учебно-методическое пособие

## 17. ИННОВАЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ

К инновациям в преподавании дисциплины «Неонатология» относится ранее не использованная в СПбГПМУ педагогическая технология и методика обучения «Портфолио».

«Портфолио» представляет собой комплект документов, отражающий совокупность индивидуальных достижений ординатора. Создание «Портфолио» – творческий процесс, позволяющий учитывать результаты, достигнутые ординатором в разнообразных видах деятельности (учебной, творческой, социальной, коммуникативной) за время изучения дисциплины «Неонатология».

Основная цель «Портфолио» – помощь обучающемуся в самореализации как личности, как будущему специалисту, владеющему профессиональными знаниями, умениями, навыками и способным решать организационные задачи.

Функциями «портфолио» являются: отслеживание хода процесса обучения; поддержка высокой мотивации ординаторов; формирование и организационное упорядочивание учебных умений и навыков.

Структура «Портфолио» должна включать:

- конспект лекций;
- выполнение практических заданий для самостоятельной работы;
- решение ситуационных задач;
- информацию об участии в предметных конференциях;
- реферат.

Оценка осуществляется по каждому разделу «портфолио».

«Портфолио» позволяет решать важные педагогические задачи:

- поддерживать высокую учебную мотивацию обучающегося;
- поощрять их активность и самостоятельность;
- расширять возможности обучения и самообучения;
- формировать умение учиться – ставить цели, планировать и организовывать собственную учебную деятельность;

использовать папки личных достижений обучающегося (портфолио) позволяет в условиях рынка труда обучить ординатора самостоятельному решению технических, организационных и управленческих проблем, умению представить себя и результаты своего труда.

ЛИСТЫ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ В РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

за \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ учебный год

По дисциплине \_\_\_\_\_  
(наименование дисциплины) «Неонатология»

По направлению подготовки \_\_\_\_\_  
(код и наименование направления) 31.08.18 «Неонатология»

Уровень подготовки кадров высшей квалификации \_\_\_\_\_  
Ординатура

Кафедра: \_\_\_\_\_  
(наименование кафедры)

Дополнения и изменения внес

\_\_\_\_\_  
(должность, ученое звание, степень)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка фамилии)

Рабочая программа пересмотрена и одобрена на заседании кафедры

\_\_\_\_\_  
(наименование кафедры)

Заведующий кафедрой

\_\_\_\_\_  
(ученое звание)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка фамилии)

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.