

**Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**



**КАФЕДРА ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ № 3**

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ ПО ТЕМЕ**

**«НЕОНАТОЛОГИЯ»**

**СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ**

**Форма обучения – очная с применением  
дистанционных технологий**

**Владикавказ**

**2022**

Актуальность дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей по теме «Неонатология» обусловлена необходимостью совершенствования профессиональных компетенций врачей.

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей по теме «Неонатология» является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения врачей в дополнительном профессиональном образовании.

**Рецензенты:**

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Бораева Татьяна Темирболатовна	д.м.н., профессор	Зав. кафедрой детских болезней №1	ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России
2.	Безроднова Светлана Михайловна	д.м.н., профессор	Зав. кафедрой педиатрии ФПДО	ФГБОУ ВО СтГМУ Минздрава России

## ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

№ п/п	Наименование документа
1.	Титульный лист
2.	Лист согласования программы
3.	Лист актуализации программы
4.	Состав рабочей группы
5.	Общие положения
6.	Цель программы
7.	Планируемые результаты обучения
8.	Учебный план
8.1	Учебно-тематический план дистанционного обучения
9.	Календарный учебный график
10.	Рабочие программы учебных модулей
10.1	Рабочая программа учебного модуля 1 «Физиология и патология плода в пренатальном и интранатальном периодах»
10.2	Рабочая программа учебного модуля 2 «Физиология и патология доношенного новорожденного ребенка»
10.3	Рабочая программа учебного модуля 3 «Особенности физиологии и патологии недоношенного ребенка»
11.	Организационно-педагогические условия
12.	Формы аттестации
13.	Оценочные материалы
14.	Иные компоненты программы
14.1	Кадровое обеспечение образовательного процесса
14.2	Критерии оценки ответа обучающегося при 100-балльной системе
14.3	Критерии оценки обучающегося при недифференцированном зачете

## 2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей по теме «Неонатология»

(срок обучения 36 академических часов)

### Согласовано:

Проректор по УВР

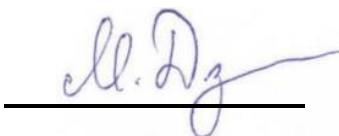


(подпись)

Гурина А. Е.

(ФИО)

Проректор по региональному развитию здравоохранения и научно-исследовательской работе



(подпись)

Дзгоева М. Г.

(ФИО)

Заведующий кафедрой детских болезней №3



(подпись)

Касохов Т.Б.

(ФИО)



#### 4. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей по теме «Неонатология»

(срок обучения 36 академических часов)

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Касохов Тимофей Борисович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой детских болезней №3	ФГБОУ ВО СОГМА МЗ РФ
2.	Туриева Светлана Владиславовна	к.м.н., доцент	доцент кафедры детских болезней №3	ФГБОУ ВО СОГМА МЗ РФ
3.	Цораева Зарина Агубечировна	к.м.н., доцент	доцент кафедры детских болезней №3	ФГБОУ ВО СОГМА МЗ РФ

1. Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»
2. Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования, уровень высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации, специальность «Неонатология», утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ от 25 августа 2014 г. № 1061
3. Профессиональным стандартом врача – неонатолога (Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 14 марта 2018 года № 136н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-неонатолог»)
4. Приказом Министерства образования и науки РФ от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
5. Программа одобрена на заседании кафедры (Протокол №5 от 20.12.2021 г.)

## 5. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

### 5.1. Характеристика программы:

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей по теме «Неонатология» (со сроком освоения 36 академических часов (далее – Программа) сформирована в соответствии с требованиями:

- Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования, уровень высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации, специальность «Неонатология», утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ от 25 августа 2014 г. № 1061;

- Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. № 541н, Приказа Министерства образования и науки РФ от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».

- Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации (с изм. и доп., вступ. в силу с 03.10.2016 г.) («Собрание законодательства Российской Федерации», 28.11.2011г., №48, ст. 6724);

- Федерального закона от 29.12.2012 №273-ФЗ (ред. от 07.03.2018) «Об образовании в Российской Федерации»;

- Постановления от 28.11.2013 №64 «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 1.3.3118-13 «Безопасность работы с микроорганизмами I-II групп патогенности (опасности)»;

- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 №1060 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.19 Педиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 28.10.2014, регистрационный №34501);

- Приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 №136н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-неонатолог»;

- Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 №707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 23.10.2015, регистрационный №39438);

- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 521н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями" (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 10.07.2012, регистрационный №24867);

- соответствующих профессиональных стандартов, стандартов и порядков оказания медицинской помощи

и реализуется в системе непрерывного профессионального развития.

### 5.2. Характеристика профессиональной деятельности выпускников:

- **область профессиональной деятельности**<sup>1</sup> включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;

- **основная цель вида профессиональной деятельности**<sup>2</sup>: сохранение и укрепление здоровья детей;

---

<sup>1</sup> Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 №1060 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.19 Педиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 28.10.2014, регистрационный №34501).

**- обобщенные трудовые функции:**

**А.** Оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника;

**- трудовые функции:**

**А/01.7.** Обследование детей с целью установления диагноза;

**А/02.7.** Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности;

**А/04.7** Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей.

**- вид программы:** практикоориентированная.

**5.3 Контингент обучающихся:**

**- по основной специальности:** врач-неонатолог.

**- по смежным специальностям:** врач-педиатр, врач-детский онколог, врач-детский хирург, врач-детский эндокринолог, врач-инфекционист, врач общей врачебной практики (семейный врач), врач скорой помощи, врач-пульмонолог.

**5.4 Актуальность программы:**

Актуальность дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей по теме «Неонатология» обусловлена необходимостью обучения специалистов здравоохранения для оказания высококвалифицированной медицинской помощи в неонатологии.

**5.5 Объем программы:** 36 академических часов.

**5.6 Форма обучения, режим и продолжительность занятий**

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения			
без отрыва от работы, очная, с использованием ДОТ	6	6	1 неделя, 6 дней

**5.7 Структура Программы**

- общие положения;
- цель;
- планируемые результаты освоения Программы;
- учебный план;
- учебно-тематический план дистанционного обучения;
- календарный учебный график;
- рабочие программы учебного модуля;
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- организационно-педагогические условия реализации программы.

**5.8 Документ, выдаваемый после успешного освоения программы** - удостоверение о повышении квалификации.

<sup>2</sup> Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 №136н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-неонатолог».



## 6 ЦЕЛЬ ПРОГРАММЫ

**Цель программы** заключается в получении компетенций, необходимых для выполнения нового вида профессиональной деятельности и в приобретении новой квалификации для оказания высококвалифицированной медицинской помощи в неонатологии.

### 6.1. Задачи программы:

#### *Сформировать знания:*

- основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
- правовые основы российского здравоохранения;
- общие вопросы организации неонатологической помощи в стране и работы с учреждениями родильного дома, отделениями патологии новорожденных и отделениями реанимации и интенсивной терапии с обслуживанием новорожденных детей;
- правила выдачи справок и листков нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в соответствии с действующей инструкцией;
- вопросы санпросветработы с родителями в родильном доме и отделения реанимации и интенсивной терапии новорожденных
- санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия по охране здоровья детей, противозидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции;
- анатомо-физиологические особенности организма плода и ребенка;
- взаимосвязь функциональных систем организма и их регуляцию;
- физиологическое развитие доношенных и недоношенных детей.
- принципы рационального (сбалансированного) вскармливания новорожденных детей
- основные вопросы патофизиологии, биохимии, иммунологии, генетики и других общемедицинских проблем; в неонатологии
- показатели гомеостаза в норме и патологии;
- основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочного баланса, возможные типы их нарушений и принципы коррекции в неонатологии;
- физиологию и патофизиологию системы кроветворения; кровообращения, дыхания, пищеварения в неонатологии.;
- современные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний в неонатологии;
- современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний в неонатологии
- основы фитотерапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля в неонатологии - принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации в условиях отделения и реанимации новорожденных;
- принципы организации медицинской службы гражданской обороны;
- формы планирования и отчетности своей работы.

#### *Сформировать умения:*

- правильно оценить физическое и нервно-психическое развитие новорожденного ребенка;
- оценить критерии морфофункциональной зрелости.
- рассчитать содержание и калорийность основных ингредиентов пищи в суточном рационе новорожденного ребенка.
- выделить новорожденных детей группы риска;
- владеть методами пропаганды здорового образа жизни и профилактики заболеваний;
- получить информацию о здоровом и больном ребенке, провести объективное исследование ребенка;
- своевременно определить симптомы и синдромы, требующие оказания неотложной помощи новорожденным детям.
- выявить причины возникновения патологических состояний;

- назначить (по показаниям) лабораторно-инструментальные и другие исследования для уточнения диагноза. При необходимости провести забор материала для лабораторного исследования;

- пользоваться необходимой медицинской аппаратурой (антропометрический набор, гемометр, аппарат для измерения артериального давления, желудочный и дуоденальный зонды, система для инфузионной терапии, аппарат Боброва, транспортные шины, аппаратура для ингаляции, электроотсос, дыхательный мешок «Амбу», кислородная палатка, интубационные трубки, дренажные системы и др.);

Врач-неонатолог должен дать клиническую оценку результатов лабораторных и специальных методов диагностики в неонатологии:

- морфологические, биохимические, серологические показатели крови, мочи, мокроты, испражнений, спинно-мозговой жидкости у новорожденных детей;

- результаты микробиологических, вирусологических, иммунологических исследований;

- показатели коагулограммы, кислотно-щелочного состояния;

- данные функционального исследования органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, печени, почек и других внутренних органов у новорожденных детей;

- показатели функции внешнего дыхания;

- данные ЭКГ, ФКГ, реовазографии у новорожденных детей

- данные ультразвукового исследования различных органов;

- данные рентгенологического исследования органов грудной клетки, брюшной полости, черепа и др.;

- данные специальных исследований центральной и вегетативной нервной системы;

- осуществить экстренные противоэпидемические меры и мероприятия при экстренных ситуациях;

- определить степень нарушения гомеостаза и применить меры к его нормализации у новорожденных детей;

- вести необходимую медицинскую документацию;

- составить план своей работы и среднего медицинского персонала;

- составить отчет о работе неонатологического (отделения) за год и провести анализ этой работы;

- провести анализ младенческой и неонатальной смертности

#### *Сформировать навыки:*

Врач-неонатолог должен знать профилактику, диагностику, клинику и лечение при следующих неотложных состояниях:

- клиническая смерть (остановка сердца, остановка дыхания);

- синдром внезапной смерти;

- острая дыхательная недостаточность. Асфиксия. Приступ апноэ. СДР, Пневмопатии Асфиктический синдром. Обструктивный синдром. Отек легкого. Синдром внутригрудного напряжения (пневмоторакс, эмпиема плевры, пиопневмоторакс);

- острая сосудистая недостаточность:

- острая почечная недостаточность. Острая задержка мочи.

- острая надпочечниковая недостаточность;

- нейротоксикозу новорожденных детей

- гипертермический и судорожный синдром у новорожденных детей

- энцефалические реакции. Отек-набухание головного мозга.

- острые аллергические реакции (анафилактический шок, отек Квинке и др.) у новорожденных детей ;

- парез кишечника;

- кровотечения, легочные, желудочно-кишечные и др.);

- диабетическая, гипогликемическая комы

## 7 ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

### 7.1 Компетенции врачей, подлежащие совершенствованию в результате освоения

#### Программы:

*универсальные компетенции (далее – УК):*

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

*профессиональные компетенции (далее – ПК):*

*в профилактической деятельности:*

- 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, 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-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками (ПК-2);
- готовность к проведению противозидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков (ПК-4);

*в диагностической деятельности:*

- 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-5);

*в лечебной деятельности:*

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи (ПК-6);
- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

*в реабилитационной деятельности:*

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8).

*в психолого-педагогической деятельности:*

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

#### **Характеристика новых ПК, формирующихся в результате освоения Программы:**

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10),
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12)

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ  
АКАДЕМИЯ  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**



УТВЕРЖДАЮ

Ректор ФГБОУ ВО СОГМА  
Минздрава России

О.В. Ремизов

« 28 » марта 2022 г.

## 8 УЧЕБНЫЙ ПЛАН

**дополнительной профессиональной программы повышения  
квалификации врачей по теме «Неонатология»**

(общая трудоемкость освоения программы 36 академических часов)

**Цель программы** заключается в получении компетенций, необходимых для выполнения нового вида профессиональной деятельности и в приобретении новой квалификации для оказания высококвалифицированной медицинской помощи в неонатологии.

**Контингент обучающихся:**

- по основной специальности: врач-неонатолог;
- по смежным специальностям: врач-педиатр, врач-детский онколог, врач-детский хирург, врач-детский эндокринолог, врач-инфекционист, врач общей врачебной практики (семейный врач), врач скорой помощи, врач-пульмонолог.

№	Название и темы рабочей программы	Труд-сть (акад. час)	Формы обучения					Форм-ые компетенции	Форма контроля
			Лекции <sup>3</sup>	СЗ/ПЗ <sup>4</sup>	ОСК <sup>5</sup>	Стаж-ка	ДО <sup>6</sup>		
<b>1.</b>	<b>Рабочая программа учебного модуля 1 «Физиология и патология плода в пренатальном и интранатальном периодах»</b>								
1.1	Физиология беременности	2	-	2	-	-	-	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5	Т/К <sup>7</sup>
1.2	Анатомо-физиологические особенности внутриутробного развития плода	3	1	2	-	-	-	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5	Т/К
1.3	Влияние различных факторов вредности (физических, химических, биологических и др.) в различные сроки беременности	3	1	2	-	-	-	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5	Т/К
1.4	Диагностика внутриутробного состояния плода	3	-	-	-	-	3	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5	Т/К
1.5	Внутриутробные инфекции	4	2	2	-	-	-	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5	Т/К
1.6	Физиологические роды. Адаптация плода в интранатальном периоде. Методы наблюдения за состоянием плода в родах.	2	-	2	-	-	-	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5	Т/К
1.7	Патология родового акта и её влияние на плод.	3	-	-	-	-	3	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5	Т/К
<b>Трудоемкость учебного модуля 1</b>		<b>20</b>	<b>4</b>	<b>10</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>6</b>	<b>УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5</b>	<b>П/А</b>
<b>2.</b>	<b>Рабочая программа учебного модуля 2 «Физиология и патология доношенного новорожденного ребенка»</b>								
2.1	Терминология, характеристика и определение живорожденности, переношенности, зрелости. Новорожденные высокого риска. Синдром задержки внутриутробного роста и	4	2	2	-	-	-	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5	Т/К

<sup>3</sup>Лекционные занятия

<sup>4</sup>Семинарские и практические занятия.

<sup>5</sup>Обучающий симуляционный курс.

<sup>6</sup>Дистанционное обучение.

<sup>7</sup>Текущий контроль.

	развития плода								
2.2	Особенности билирубинового обмена и его патология. Прямая и непрямая билирубинемия. Гемолитическая, конъюгационная и печеночная желтухи	3	-	-	-	-	3	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5	Т/К
2.3	Приобретенные заболевания желудочно-кишечного тракта. Синдром срыгивания и рвот. Синдром мальдигестии и мальабсорбции. Нарушение кишечного микробиоценоза	2	-	2	-	-	-	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5	Т/К
2.4	Особенности нервной системы у новорожденного и ее патология. Неинфекционные поражения нервной системы. Перинатальные гипоксически-ишемические поражения ЦНС	1	-	1	-	-	-	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5	Т/К
<b>Трудоемкость учебного модуля 2</b>		<b>10</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>3</b>	<b>УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5</b>	<b>Т/К</b>
<b>3.</b>	<b>Рабочая программа учебного модуля 3 «Особенности физиологии и патологии недоношенного ребенка»</b>								
3.1	Понятие о недоношенности и зрелости (Гестационный возраст. Анатомо-физиологические особенности недоношенных в зависимости от гестационного возраста. Особенности оценки недоношенных по шкале Апгар и шкале Сильвермана).	4	1	-	-	-	3	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5	Т/К П/А
3.2	Основные патологические состояния и синдромы у недоношенных детей в периоде адаптации (Синдром дыхательных расстройств, причины возникновения. Пневмопатии (болезнь гиалиновых мембран, ателектазы, аспирационный синдром, отёчно-геморрагический синдром).	2	1	1	-	-	-	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5	Т/К П/А
<b>Трудоемкость учебного модуля 3</b>		<b>6</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>3</b>	<b>УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5</b>	<b>Т/К П/А</b>
<b>ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ</b>		<b>2</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8</b>	<b>С<sup>8</sup></b>
<b>Общая трудоемкость освоения программы</b>		<b>36</b>	<b>8</b>	<b>16</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>12</b>		

**Общая трудоемкость: 36 академических часов.**

<sup>8</sup>Собеседование/Тестирование

**Форма обучения:** очная - 36 часов, из них с применением дистанционных образовательных технологий – 12 часов (далее – ДОТ и ЭО).

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ  
АКАДЕМИЯ  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**УТВЕРЖДАЮ**  
Ректор ФГБОУ ВО СОГМА  
Минздрава России  
  
О.В. Ремизов  
« 28 » марта 2022 г.

**8.1 УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ  
ПО ТЕМЕ  
«НЕОНАТОЛОГИЯ»**  
дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей  
по теме «Неонатология»

**Задачи дистанционного обучения:**

- приобретение и овладение теоретическими знаниями;
- профессиональными умениями и навыками, необходимыми врачу-неонатологу как специалисту для оказания специализированной помощи профильным пациентам в соответствии с занимаемой должностью.



№ n/n	Название и темы рабочей программы	Трудоемкость (акад. час.)	Формируемые компетенции	В том числе				
				Обучение с использованием ДОТ		Обучение с отрывом от работы		
				слайд-лекции	форма и вид контроля	лекции	ПЗ, СЗ	форма и вид контроля
1.4	Диагностика внутриутробного состояния плода	3	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5	3	Т/К	-	-	-
1.7	Патология родового акта и её влияние на плод.	3	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5	3	Т/К Составление описания	-	-	-
2.2	Особенности билирубинового обмена и его патология. Прямая и непрямая билирубинемия. Гемолитическая, конъюгационная и печеночная желтухи	3	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5	3	Т/К Разработка перечня особенностей	-	-	-
3.1	Понятие о недоношенности и зрелости (Гестационный возраст. Анатомо-физиологические особенности недоношенных в зависимости от гестационного возраста. Особенности оценки недоношенных по шкале Апгар и шкале Сильвермана).	3	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5	3	Т/К Разработка поэтапного лечения (с применением ситуационных задач)	-	-	-
<b>Промежуточная аттестация</b>		-	-	-	-	-	-	-
<b>Итоговая аттестация</b>		<b>2</b>	-	-	-	-	-	-
<b>Итого</b>		<b>12</b>	<b>УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8</b>	<b>12</b>	-	-	-	-

#### **Контингент обучающихся:**

- по основной специальности: врач-неонатолог;
- по смежным специальностям: врач-педиатр, врач-детский онколог, врач-детский хирург, врач-детский эндокринолог, врач-инфекционист, врач общей врачебной практики (семейный врач), врач скорой помощи, врач-пульмонолог.

**Трудоемкость обучения:** 36 академических часов.

**Режим занятий:** 6 академических часов в день.

**Форма обучения:** без отрыва от работы с использованием дистанционного обучения.

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ  
АКАДЕМИЯ  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**УТВЕРЖДАЮ**  
Ректор ФГБОУ ВО СОГМА  
Минздрава России  
*О.В. Ремизов*  
О.В. Ремизов  
28 марта 2022г.

## 9 КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

дополнительной профессиональной образовательной программы  
повышения квалификации врачей по теме  
«Неонатология»

**Сроки обучения:** согласно Учебно-производственному плану

<i>Название и темы рабочей программы</i>	<i>1 неделя</i>
	<i>Трудоемкость освоения (акад. час)</i>
Физиология и патология плода в пренатальном и интранатальном периодах	20
Физиология и патология доношенного новорожденного ребенка	10
Особенности физиологии и патологии недоношенного ребенка	6
<b>Итоговая аттестация</b>	<b>2</b>
<b>Общая трудоемкость программы</b>	<b>36</b>

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ  
АКАДЕМИЯ  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**



## 10. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

### 10.1 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 1

#### «Физиология и патология плода в пренатальном и интранатальном периодах» (с применением дистанционных образовательных технологий)

**Трудоемкость освоения:** 20 академических часов, из них с применением дистанционных технологий – 6 часов.

**Трудовые функции:**

**A/01.7.** Обследование детей с целью установления диагноза.

#### Содержание рабочей программы учебного модуля 1

#### «Физиология и патология плода в пренатальном и интранатальном периодах»

<i>Код</i>	<i>Название и темы рабочей программы</i>
1.1	Физиология беременности
1.2	Анатомо-физиологические особенности внутриутробного развития плода
1.3	Влияние различных факторов вредности (физических, химических, биологических и др.) в различные сроки беременности
1.4	Диагностика внутриутробного состояния плода
1.5	Внутриутробные инфекции
1.6	Физиологические роды. Адаптация плода в интранатальном периоде. Методы наблюдения за состоянием плода в родах.
1.7	Патология родового акта и её влияние на плод.

## Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 1 «Физиология и патология плода в пренатальном и интранатальном периодах»

### Тематика самостоятельной работы обучающихся:

1. Особенности эмбриогенеза сердечно-сосудистой системы.
2. Основные этапы кровообращения плода и новорожденного.
3. Анатомические особенности сердца и сосудов
4. Основные клинические проявления сердечно-сосудистой патологии.
5. Понятие функциональных и органических шумов.

### Тематика интерактивных форм учебных занятий:

№ п/п	Форма занятий	Тема занятий	Формируемые компетенции (индекс)
1.	Метод кейсов	Основные синдромы поражения сердца у новорожденных детей.	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5
2.	Деловая игра	Основные причины возникновения воспалительных и невоспалительных заболеваний у новорожденных детей.	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5

## Контрольно-оценочные материалы к рабочей программе учебного модуля 1 «Нейрохирургические манипуляции, манипуляции на сердце, пункции и катетеризации сосудов»:

### Перечень контрольных вопросов:

1. Физиология беременности
2. Анатомо-физиологические особенности внутриутробного развития плода
3. Влияние различных факторов вредности (физических, химических, биологических и др.) в различные сроки беременности
4. Диагностика внутриутробного состояния плода
5. Внутриутробные инфекции
6. Физиологические роды. Адаптация плода в интранатальном периоде. Методы наблюдения за состоянием плода в родах.
7. Патология родового акта и её влияние на плод.

### Перечень контрольных заданий:

1. Владеть методами пропаганды здорового образа жизни и профилактики заболеваний.
2. Правильно оценить физическое и нервно-психическое развитие новорожденного ребенка.
3. Оценить критерии морфофункциональной зрелости.
4. Уметь провести дифференциальную диагностику заболеваний, протекающих с поражением сердечно-сосудистой системы.
5. Назначить (по показаниям) лабораторно-инструментальные и другие исследования для уточнения диагноза. При необходимости провести забор материала для лабораторного исследования.

Фонд оценочных средств представлен комплектом тестовых заданий в дистанционном модуле.

## Литература к учебному модулю 1 «Физиология и патология плода в пренатальном и интранатальном периодах»

Основная:

### Нормативные правовые акты:

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
3. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
4. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 16.04.2012 г. № 366н "Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи".
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 декабря 2003 г. N 621 «О комплексной оценке состояния здоровья детей»
6. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 21 марта 2014 г. N 125н г. Москва "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям"
7. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 29 июня 2011 г. N 624н "Об утверждении Порядка выдачи листков нетрудоспособности"
8. Приказ МЗ РФ № 139 от 04.04.03г. «Об утверждении инструкции по внедрению оздоровительных технологий в деятельность образовательных учреждений»
9. Пропедевтика детских болезней [Текст] : учеб. / под ред. Н. А. Геппе, Н. С. Подчерняевой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 462 с. (79 экз.)
10. Пропедевтика детских болезней + CD [Электронный ресурс]: учеб. / под ред. Н.А. Геппе, Н.С. Подчерняевой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 464 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423936.html?SSr=25013379af16660b2dd357828011959>
11. Запруднов, А. М. Детские болезни [Текст]: учеб. для студ. вузов: в 2-х т. Т. 1 / А. М. Запруднов, К. И. Григорьев, Л. А. Харитонова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАРМедиа, 2013. – 768 с. (20 экз.)
12. Запруднов, А. М. Детские болезни [Текст]: учеб. для студ. вузов: в 2-х т. Т. 2 / А. М. Запруднов, К. И. Григорьев, Л. А. Харитонова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАРМедиа, 2013. – 752 с. (20 экз.)
13. Запруднов А.М. Детские болезни [Электронный ре сурс]: учеб.: в 2 т. Т.1 / А.М. Запруднов, К.И. Григорьев, Л.А. Харитонова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАРМедиа, 2013. - 768 с.- Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424216.html?SSr=040133789b0857708e7657828011959>
14. Запруднов А.М. Детские болезни [Электронный ресурс]: учеб.: в 2 т. Т.2 / А.М. Запруднов, К.И. Григорьев, Л.А. Харитонова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАРМедиа, 2013. - 752 с. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424223.html?SSr=040133789b0857708e7657828011959>

№	Наименование	Авторы	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в биб-	на ка-

				библиотеке	факультете
1.	Болезни органов пищеварения у детей. Алгоритмы диагностики, лечения и реабилитации: учеб.пособие	Кильдиярова Р.Р.	Умный доктор, 2015	1	
2.	Детская аллергология: руководство для врачей	А. А. Баранов	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006	6	
3.	Детская кардиология	Мутафьян О. А.	М. ГЭОТАР-Медиа, 2009	3	<a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411018.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411018.html</a>
4.	Детская нефрология. Синдромный подход	Петросян Э. К.	ГЭОТАР-Медиа, 2014.	2	<a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970410295.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970410295.html</a>
5.	Детские болезни	ред. А. А. Баранов	М.: ГЭОТАР Медиа, 2002	21	
6.	Детские болезни: в 2 т.	Запруднов А.М., Григорьев К.И., Харитонов Л.А.	М.: ГЭОТАР Медиа, 2004	Т.1 - 30 Т.2 - 30	
7.	Заболевания сердца у новорожденных и детей раннего возраста	Черкасов Н. С.	Ростов н/Д: Феникс, 2006	1	
8.	Методика исследования органов пищеварения у детей	Гадеева С.Х.	Владикавказ, 2008	20	
9.	Наглядная детская гастроэнтерология и гепатология: учеб.пособие	Кильдиярова Р.Р., Лобанов Ю. Ф.	ГЭОТАР-Медиа, 2013.	1	<a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424261.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424261.html</a>
10	Неонатология: национальное руководство	Н. Н. Володин	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007	12	
11	Неотложные состояния у детей. Гастроэнтерология, пульмонология, нефрология	ред. В. Н. Тимошенко	Ростов н/Д: Феникс, 2007	1	
12	Педиатрия. Клинические рекомендации	ред. А.А. Баранов	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006	10	
13	Пороки сердца у детей и подростков: руководство для врачей	Мутафьян О. А.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009	2	<a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970409756.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970409756.html</a>
14	Пропедевтика детских болезней	ред. Н. А. Геппе	М.: ГЭОТАР Медиа, 2008	60	
15	Руководство по детской ревматологии	ред. Н. А. Геппе	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011	1	

*Дополнительная:*

1. Пропедевтика детских болезней [Электронный ресурс] : учеб. / под ред. Р. Р. Кильдияровой, В. И. Макаровой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 680 с.- Режим доступа: 4 <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970421642.html?SSr=44013379b2095109989d57828011959>
2. Шабалов, Н.П. Детские болезни [Текст]: учеб. для вузов в 2-х томах. Т. 1 / Н.П. Шабалов.- 7-е изд., перераб. и доп. - СПб. : Питер, 2012. – 928 с. (199 экз.) 880 с. (199 экз.)
3. Шабалов, Н.П. Детские болезни [Текст]: учеб. для вузов в 2-х томах. Т. 1 / Н.П. Шабалов.- 7-е изд., перераб. и доп. - СПб. : Питер, 2012. – 880 с. (199 экз.)
4. Детские болезни [Электронный ресурс]: учеб.: в 2-х т. Т. 1. / под ред. И.Ю. Мельниковой.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 672 с. - Режим доступа :<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN97859704122061.html?SSr=44013379b2095109989d57828011959>
5. Детские болезни [Электронный ресурс]: учеб.: в 2-х т. Т. 2. / под ред. И.Ю. Мельниковой.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 608 с. - Режим доступа:<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN97859704122062.html?SSr=44013379b2095109989d57828011959>
6. Кильдиярова Р.Р. Лабораторные и функциональные исследования в практике педиатра[Электронный ресурс] / Р. Р. Кильдиярова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 176 с.- Режим доступа:<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430477.html?SSr=44013379b2095109989d57828011959>
7. Лечебное питание детей первого года жизни [Текст] / под общ. ред. А.А. Баранова, В.А.Тутеляна. - М : Союз педиатров России, 2010. – 153 с. (9 экз.)
8. Поликлиническая и неотложная педиатрия: учеб. для студ. мед. вузов [Электронный ресурс] / А. С. Калмыкова, Н. В. Зарытовская, Л. Я. Климов [и др.] ; под ред. А. С.Калмыковой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.- 896 с. - Режим доступа:<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426487.html?SSr=25013379af16660b2dd35782801195>

№	Наименование	Авторы	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	Бронхообструктивный синдром при острых респираторных заболеваниях у детей	Гамиева Е. В., Лазарев В. В., Брин В. Б..	Владикавказ: ИПО СОИГСИ, 2010.	3	
2	Рациональная фармакотерапия детских заболеваний: руководство для практикующих врачей в 2 кн.	ред. А.А. Баранов	М: Литтерра, 2007.	Кн.1 – 10 Кн. 2- 10	
3	Детские болезни: в 2 т.	Шабалов Н. П.	СПб.: Питер, 201	Т. 1-7 Т. 2-7	
4	Новорожденные высокого риска. Новые диагностические и лечебные технологии	ред. В. И. Кулаков	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006	10	
5	Неотложные состояния у детей	А. Д. Петрушина	М.: МИА, 2010	1	

6	Педиатрия. Клинические рекомендации	ред. А.А. Баранов	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006 2007	10 4	
7	Система гемостаза: учеб. пособие	Т.Б. Касохов и др.	Владикавказ: СОГМА, 2012	ЭБ СОГМА	
8	Спирометрия: руководство для врачей	Стручков П.В., Дроздов Д.В., Лукина О.Ф.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015	http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436295.html	

**Электронная библиотека медицинского ВУЗА [WWW.STUDMEDLIB.RU](http://WWW.STUDMEDLIB.RU)**

1. Пропедевтика внутренних болезней. Кардиология: учебное пособие. Ивашкин В.Т., Драпкина О.М. 2011. - 272 с.: ил.
2. Рациональная фармакотерапия сердечно-сосудистых заболеваний: руководство для практикующих врачей / под общ. ред. Е. И. Чазова, Ю. А. Карпова. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: Литтерра, 2014. - 1056 с. (Серия "Рациональная фармакотерапия")
3. Диагностика и лечение заболеваний сердца и сосудов / Г. П. Арутюнов. - М.: ГЭОТАРМедиа, 2013. - 504 с.



**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ  
АКАДЕМИЯ  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**



УТВЕРЖДАЮ

Ректор ФГБОУ ВО СОГМА  
Минздрава России

О.В. Ремизов

« 28 » марта 2022 г.

**10.2 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 2  
«Физиология и патология доношенного новорожденного ребенка»  
(с применением дистанционных образовательных технологий)**

**Трудоемкость освоения:** 10 академических часов, из них с применением дистанционных технологий – 3 часа.

**Трудовые функции:**

**A/01.7.** Обследование детей с целью установления диагноза.

**Содержание рабочей программы учебного модуля 2  
«Физиология и патология доношенного новорожденного ребенка»**

<i>Код</i>	<i>Название и темы рабочей программы</i>
2.1	Терминология, характеристика и определение живорожденности, переносимости, зрелости. Новорожденные высокого риска. Синдром задержки внутриутробного роста и развития плода
2.2	Особенности билирубинового обмена и его патология. Прямая и непрямая билирубинемия. Гемолитическая, конъюгационная и печеночная желтухи
2.3	Приобретенные заболевания желудочно-кишечного тракта. Синдром срыгивания и рвот. Синдром мальдигестии и мальабсорбции. Нарушение кишечного микробиоценоза
2.4	Особенности нервной системы у новорожденного и ее патология. Неинфекционные поражения нервной системы. Перинатальные гипоксически-ишемические поражения ЦНС

## Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 2 «Физиология и патология доношенного новорожденного ребенка»

### Тематика самостоятельной работы обучающихся:

1. АФО доношенного и недоношенного ребенка. Признаки недоношенности и функциональной незрелости. Терминология, определение и характеристика живорождения, доношенности, недоношенности, незрелости. ЗВУР.
2. Осмотр новорожденного. Методика осмотра. Проведение, интерпретаций результатов. Терминология, определение и характеристика живорождения, доношенности, недоношенности, незрелости. ЗВУР.
3. Восстановление свободной проходимости дыхательных путей. Вспомогательная ручная вентиляция лёгких. Мониторинг при неотложных состояниях новорожденных

### Тематика интерактивных форм учебных занятий:

№ п/п	Форма занятий	Тема занятий	Формируемые компетенции (индекс)
1	Открытая лекция/Вебинар	Дифференциально-диагностические алгоритмы при заболеваниях органов дыхания у новорожденных детей (СДР).	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5
2	Форум	Современные методики и подходы в молекулярногенетической диагностике заболеваний Органов дыхания у новорожденных детей.	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5
3	Деловая игра	Проведение, интерпретаций результатов. Терминология, определение и характеристика живорождения, доношенности, недоношенности, незрелости. ЗВУР.	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5

### Контрольно-оценочные материалы к рабочей программе учебного модуля «Физиология и патология доношенного новорожденного ребенка»:

#### Перечень контрольных вопросов:

1. Терминология, характеристика и определение живорожденности, переносимости, зрелости. Новорожденные высокого риска. Синдром задержки внутриутробного роста и развития плода
2. Особенности билирубинового обмена и его патология. Прямая и непрямая билирубинемия. Гемолитическая, конъюгационная и печеночная желтухи
3. Приобретенные заболевания желудочно-кишечного тракта. Синдром срыгивания и рвот. Синдром мальдигестии и мальабсорбции. Нарушение кишечного микробиоценоза
4. Особенности нервной системы у новорожденного и ее патология. Неинфекционные поражения нервной системы. Перинатальные гипоксически-ишемические поражения ЦНС

#### Перечень контрольных заданий:

1. Проведение в полном объёме клинического обследования и оценка функционального состояния пациента.

2. Своевременно определить симптомы и синдромы, требующие оказания неотложной помощи новорожденным детям.
3. Уметь пользоваться необходимой медицинской аппаратурой (антропометрический набор, гемометр, аппарат для измерения артериального давления, желудочный и дуоденальный зонды, система для инфузионной терапии, аппарат Боброва, транспортные шины, аппаратура для ингаляции, электроотсос, дыхательный мешок «Амбу», кислородная палатка, интубационные трубки, дренажные системы и др.

**Фонд оценочных средств** представлен комплектом тестовых заданий в дистанционном модуле.

## Литература к учебному модулю 2 «Физиология и патология доношенного новорожденного ребенка»

*Основная:*

### Нормативные правовые акты:

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
3. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
4. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 16.04.2012 г. № 366н "Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи".
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 декабря 2003 г. N 621 «О комплексной оценке состояния здоровья детей»
6. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 21 марта 2014 г. N 125н г. Москва "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям"
7. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 29 июня 2011 г. N 624н "Об утверждении Порядка выдачи листков нетрудоспособности"
8. Приказ МЗ РФ № 139 от 04.04.03г. «Об утверждении инструкции по внедрению оздоровительных технологий в деятельность образовательных учреждений»
9. Земцовский Э.В., Тихоненко В.М., Реева С.В., Демидова М.М. Функциональная диагностика состояния вегетативной нервной системы. С-Пб.: ИНКАРТ, 2004, 80с.

№	Наименование	Авторы	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	Болезни органов пищеварения у детей. Алгоритмы диагностики, лечения и реабилитации: учеб.пособие	Кильдиярова Р.Р.	Умный доктор, 2015	1	
2.	Детская аллергология: руководство для врачей	А. А. Баранов	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006	6	
3.	Детская кардиология	Мутафьян О. А.	М. ГЭОТАР-Медиа, 2009	3	<a href="http://www.studme">http://www.studme</a>

				<a href="http://dlib.ru/book/ISBN9785970411018.html">dlib.ru/book/ISBN9785970411018.html</a>	
4.	Детская нефрология. Синдромный подход	Петросян Э. К.	ГЭОТАР-Медиа, 2014.	2	
				<a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970410295.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970410295.html</a>	
5.	Детские болезни	ред. А. А. Баранов	М.: ГЭОТАР Медиа, 2002	21	
6.	Детские болезни: в 2 т.	Запруднов А.М., Григорьев К.И., Харитонов Л.А.	М.: ГЭОТАР Медиа, 2004	Т.1 - 30 Т.2 - 30	
7.	Заболевания сердца у новорожденных и детей раннего возраста	Черкасов Н. С.	Ростов н/Д: Феникс, 2006	1	
8.	Методика исследования органов пищеварения у детей	Тадеева С.Х.	Владикавказ, 2008	20	
9.	Наглядная детская гастроэнтерология и гепатология: учеб. пособие	Кильдиярова Р.Р., Лобанов Ю. Ф.	ГЭОТАР-Медиа, 2013.	1	<a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424261.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424261.html</a>
10	Неонатология: национальное руководство	Н. Н. Володин	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007	12	
11	Неотложные состояния у детей. Гастроэнтерология, пульмонология, нефрология	ред. В. Н. Тимошенко	Ростов н/Д: Феникс, 2007	1	
12	Педиатрия. Клинические рекомендации	ред. А.А. Баранов	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006	10	
13	Пороки сердца у детей и подростков: руководство для врачей	Мутафьян О. А.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009	2	
				<a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970409756.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970409756.html</a>	
14	Пропедевтика детских болезней	ред. Н. А. Геппе	М.: ГЭОТАР Медиа, 2008	60	
15	Руководство по детской ревматологии	ред. Н. А. Геппе	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011	1	

*Дополнительная:*

1. Хертл М. Дифференциальная диагностика в педиатрии (пер. с нем.). В 2 т. Новосибирск, «Академ-пресс» Т. 2. – 512с.

№	Наименование	Авторы	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	Бронхообструктивный синдром при острых	Гамиева Е. В., Лазарев В. В.,	Владикавказ: ИПО СОИГСИ ,	3	

	респираторных заболеваний у детей	Брин В. Б..	2010.		
2	Рациональная фармакотерапия детских заболеваний: руководство для практикующих врачей в 2 кн.	ред. А.А. Баранов	М.: Литтерра, 2007.	Кн.1 – 10 Кн. 2-10	
3	Детские болезни: в 2 т.	Шабалов Н. П.	СПб.: Питер, 201	Т. 1-7 Т. 2-7	
4	Новорожденные высокого риска. Новые диагностические и лечебные технологии	ред. В. И. Кулаков	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006	10	
5	Неотложные состояния у детей	А. Д. Петрушина	М.: МИА, 2010	1	
6	Педиатрия. Клинические рекомендации	ред. А.А. Баранов	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006 2007	10 4	
7	Система гемостаза: учеб. пособие	Т.Б. Касохов и др.	Владикавказ: СОГМА, 2012	ЭБ СОГМА	
8	Спирометрия: руководство для врачей	Стручков П.В., Дроздов Д.В., Лукина О.Ф.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015	<a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436295.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436295.html</a>	

### Электронная библиотека медицинского ВУЗА [WWW.STUDMEDLIB.RU](http://WWW.STUDMEDLIB.RU)

1. Рациональная фармакотерапия сердечно-сосудистых заболеваний: руководство для практикующих врачей / под общ. ред. Е. И. Чазова, Ю. А. Карпова. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: Литтерра, 2014. - 1056 с. (Серия "Рациональная фармакотерапия")
2. <http://www.elibrary.ru> – научная электронная библиотека, осуществляется поиск по тематическому разделу, названию журнала, автору. Содержит каталог русскоязычных и иностранных изданий.
3. <http://www.studmedlib.ru> – Электронная библиотеке медицинского вуза «Консультант студента».
4. [ru.wikipedia.org](http://ru.wikipedia.org) - Поиск по статьям свободной универсальной энциклопедии, написанным на русском языке. Избранные статьи, интересные факты, текущий день в истории, ссылки на тематические порталы и родственные проекты.

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ  
АКАДЕМИЯ  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

УТВЕРЖДАЮ  
Ректор ФГБОУ ВО СОГМА  
Минздрава России  
О.В. Ремизов  
« 28 » марта 2022 г.



**10.3 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 3  
«Особенности физиологии и патологии недоношенного ребенка»  
(с применением дистанционных образовательных технологий)**

**Трудоемкость освоения:** 6 академических часов, из них с применением дистанционных технологий – 3 часа.

**Трудовые функции:**

**A/01.7.** Обследование детей с целью установления диагноза.

**Содержание рабочей программы учебного модуля 3  
«Особенности физиологии и патологии недоношенного ребенка»**

<i>Код</i>	<i>Название и темы рабочей программы</i>
3.1	Понятие о недоношенности и зрелости (Гестационный возраст. Анатомо-физиологические особенности недоношенных в зависимости от гестационного возраста. Особенности оценки недоношенных по шкале Апгар и шкале Сильвермана).
3.2	Основные патологические состояния и синдромы у недоношенных детей в периоде адаптации (Синдром дыхательных расстройств, причины возникновения. Пневмопатии (болезнь гиалиновых мембран, ателектазы, аспирационный синдром, отёчно-геморрагический синдром).

### Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 3 «Особенности физиологии и патологии недоношенного ребенка»

#### Тематика самостоятельной работы обучающихся:

1. Рассчитать содержание и калорийность основных ингредиентов пищи в суточном рационе новорожденного ребенка
2. Приобретенные заболевания желудочно-кишечного тракта.

#### Тематика интерактивных форм учебных занятий:

№ п/п	Форма занятий	Тема занятий	Формируемые компетенции (индекс)
2	Форум	Приобретенные заболевания ЖКТ у новорожденных детей	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6
3	Деловая игра	Кишечная непроходимость у новорожденных недоношенных детей	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6

### Контрольно-оценочные материалы к рабочей программе учебного модуля 3 «Особенности физиологии и патологии недоношенного ребенка»

#### Перечень контрольных вопросов:

1. Понятие о недоношенности и зрелости (Гестационный возраст. Анатомо-физиологические особенности недоношенных в зависимости от гестационного возраста. Особенности оценки недоношенных по шкале Апгар и шкале Сильвермана).
2. Основные патологические состояния и синдромы у недоношенных детей в периоде адаптации (Синдром дыхательных расстройств, причины возникновения. Пневмопатии (болезнь гиалиновых мембран, ателектазы, аспирационный синдром, отёчно-геморрагический синдром).

#### Перечень контрольных заданий:

1. Выделить новорожденных детей группы риска.

**Фонд оценочных средств** представлен комплектом тестовых заданий в дистанционном модуле.

### Литература к учебному модулю 3 «Особенности физиологии и патологии недоношенного ребенка»

*Основная:*

#### Нормативные правовые акты:

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»

2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
3. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
4. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 16.04.2012 г. № 366н "Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи".
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 декабря 2003 г. N 621 «О комплексной оценке состояния здоровья детей»
6. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 21 марта 2014 г. N 125н г. Москва "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям"
7. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 29 июня 2011 г. N 624н "Об утверждении Порядка выдачи листков нетрудоспособности"
8. Приказ МЗ РФ № 139 от 04.04.03г. «Об утверждении инструкции по внедрению оздоровительных технологий в деятельность образовательных учреждений»

№	Наименование	Авторы	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	Болезни органов пищеварения у детей. Алгоритмы диагностики, лечения и реабилитации: учеб.пособие	Кильдиярова Р.Р.	Умный доктор, 2015	1	
2.	Детская аллергология: руководство для врачей	А. А. Баранов	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006	6	
3.	Детская кардиология	Мутафьян О. А.	М. ГЭОТАР-Медиа, 2009	3	
				<a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411018.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411018.html</a>	
4.	Детская нефрология. Синдромный подход	Петросян Э. К.	ГЭОТАР-Медиа, 2014.	2	
				<a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970410295.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970410295.html</a>	
5.	Детские болезни	ред. А. А. Баранов	М.: ГЭОТАР Медиа, 2002	21	
6.	Детские болезни: в 2 т.	Запруднов А.М., Григорьев К.И., Харитонов Л.А.	М.: ГЭОТАР Медиа, 2004	Т.1 - 30 Т.2 - 30	
7.	Заболевания сердца у новорожденных и детей раннего возраста	Черкасов Н. С.	Ростов н/Д : Феникс, 2006	1	
8.	Методика исследования органов пищеварения у детей	Тадеева С.Х.	Владикавказ, 2008	20	
9.	Наглядная детская гастроэнтерология и	Кильдиярова Р.Р., Лобанов Ю.	ГЭОТАР-Медиа, 2013.	1	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>



	гепатология: учеб. пособие	Ф.		dlib.ru/book/ISBN9785970424261.html	
10	Неонатология: национальное руководство	Н. Н. Володин	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007	12	
11	Неотложные состояния у детей. Гастроэнтерология, пульмонология, нефрология	ред. В. Н. Тимошенко	Ростов н/Д: Феникс, 2007	1	
12	Педиатрия. Клинические рекомендации	ред. А.А. Баранов	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006	10	
13	Пороки сердца у детей и подростков: руководство для врачей	Мутафьян О. А.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009	2	<a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970409756.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970409756.html</a>
14	Пропедевтика детских болезней	ред. Н. А. Геппе	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008	60	
15	Руководство по детской ревматологии	ред. Н. А. Геппе	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011	1	

*Дополнительная:*

№	Наименование	Авторы	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	Бронхообструктивный синдром при острых респираторных заболеваниях у детей	Гамиева Е. В., Лазарев В. В., Брин В. Б..	Владикавказ: ИПО СОИГСИ, 2010.	3	
2	Рациональная фармакотерапия детских заболеваний: руководство для практикующих врачей в 2 кн.	ред. А.А. Баранов	М: Литтерра, 2007.	Кн.1 – 10 Кн. 2- 10	
3	Детские болезни: в 2 т.	Шабалов Н. П.	СПб.: Питер, 201	Т. 1-7 Т. 2-7	
4	Новорожденные высокого риска. Новые диагностические и лечебные технологии	ред. В. И. Кулаков	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006	10	
5	Неотложные состояния у детей	А. Д. Петрушина	М.: МИА, 2010	1	
6	Педиатрия. Клинические рекомендации	ред. А.А. Баранов	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006 2007	10 4	
7	Система гемостаза: учеб. пособие	Т.Б. Касохов и др.	Владикавказ: СОГМА, 2012	ЭБ СОГМА	

8	Спирометрия: руководство для врачей	Стручков П.В., Дроздов Д.В., Лукина О.Ф.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015	<a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436295.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436295.html</a>
---	-------------------------------------	--	------------------------	---

Электронная библиотека медицинского ВУЗА [WWW.STUDMEDLIB.RU](http://WWW.STUDMEDLIB.RU)

1. <http://www.elibrary.ru> – научная электронная библиотека, осуществляется поиск по тематическому разделу, названию журнала, автору. Содержит каталог русскоязычных и иностранных изданий.
2. <http://www.studmedlib.ru> – Электронная библиотеке медицинского вуза «Консультант студента».
3. [ru.wikipedia.org](http://ru.wikipedia.org) - Поиск по статьям свободной универсальной энциклопедии, написанным на русском языке. Избранные статьи, интересные факты, текущий день в истории, ссылки на тематические порталы и родственные проекты.

## 11. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по теме «Неонатология» может реализовываться в дистанционной форме обучения (далее – ДОТ).

Содержание ДОТ определяется организацией с учетом предложений организаций, содержание дополнительных профессиональных программ.

Сроки и материалы ДОТ определяются организацией самостоятельно, исходя из целей обучения. Продолжительность согласовывается с руководителем организации, где она проводится.

ДОТ носит индивидуальный или групповой характер и может предусматривать такие виды деятельности, как:

- самостоятельную работу с учебными изданиями;
- приобретение профессиональных и организаторских навыков;
- непосредственное участие в планировании работы организации;
- работу с технической, нормативной и другой документацией;
- участие в совещаниях и врачебных комиссиях.

По результатам прохождения ДОТ слушателю предлагаются дополнительные материалы и дальнейшее обучение по реализуемой дополнительной профессиональной программе.

## 12. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

### 12.1. Промежуточная аттестация обучающихся:

**Аттестация промежуточная** – установление соответствия усвоенного содержания образования планируемым результатам модуля, раздела и др.

### 12.2. Итоговая аттестация обучающихся:

**Аттестация итоговая** – установление соответствия усвоенного содержания образования планируемым результатам обучения по ДПП и представляет собой форму оценки степени и уровня освоения программы, является обязательной и проводится в порядке и в форме, которые установлены образовательной организацией.

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по теме «Неонатология» проводится в форме собеседования/тестирования и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врачей в соответствии с

квалификационными требованиями, профессиональными стандартами, утвержденными Порядками оказания медицинской помощи.

Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Неонатология».

Обучающиеся, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по теме «Неонатология» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ  
АКАДЕМИЯ  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**



### **13. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ**

#### **13.1. Оценочные материалы промежуточной аттестации**

##### **Форма промежуточной аттестации:**

1. Тестовый контроль.

##### **Примерная тематика контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку обучающегося:**

1. Физиология беременности
2. Анатомо-физиологические особенности внутриутробного развития плода
3. Влияние различных факторов вредности (физических, химических, биологических и др.) в различные сроки беременности
4. Диагностика внутриутробного состояния плода
5. Внутриутробные инфекции
6. Физиологические роды. Адаптация плода в интранатальном периоде. Методы наблюдения за состоянием плода в родах.
7. Патология родового акта и её влияние на плод.
8. Терминология, характеристика и определение живорожденности, переносимости, зрелости. Новорожденные высокого риска. Синдром задержки внутриутробного роста и развития плода
9. Особенности билирубинового обмена и его патология. Прямая и непрямая билирубинемия. Гемолитическая, конъюгационная и печеночная желтухи
10. Приобретенные заболевания желудочно-кишечного тракта. Синдром срыгивания и рвот. Синдром мальдигестии и мальабсорбции. Нарушение кишечного микробиоценоза

11. Особенности нервной системы у новорожденного и ее патология. Неинфекционные поражения нервной системы. Перинатальные гипоксически-ишемические поражения ЦНС
12. Понятие о недоношенности и зрелости (Гестационный возраст. Анатомо-физиологические особенности недоношенных в зависимости от гестационного возраста. Особенности оценки недоношенных по шкале Апгар и шкале Сильвермана).
13. Основные патологические состояния и синдромы у недоношенных детей в периоде адаптации (Синдром дыхательных расстройств, причины возникновения. Пневмопатии (болезнь гиалиновых мембран, ателектазы, аспирационный синдром, отёчно-геморрагический синдром).

### **Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку обучающегося:**

#### **Тестовые задания**

1. Склонность детей первого полугодия к срыгиваниям обусловлена тем, что
  - 1) желудок расположен вертикально
  - 2) дно желудка лежит ниже антрально-пилорического сфинктера
  - 3) имеется высокий тонус кардиального сфинктера
  - 4) слабая запирающая функция нижнего пищеводного сфинктера
  - 5) высокий тонус пилорического отдела желудка
  - 6) тупой угол Гиса
2. Врожденный пилоростеноз проявляется
  - 1) рвотой молоком с рождения
  - 2) рвотой створоженным молоком с 3-4 недели
  - 3) симптомом «мокрой подушки»
  - 4) метаболическим алкалозом
  - 5) запорами
  - 6) полиурией
3. Ведущим фактором патогенеза гастроэзофагеальной рефлюксной болезни является
  - 1) нарушение функционального состояния нижнего пищеводного сфинктера
  - 2) угнетение пищеводного клиренса
  - 3) замедление опорожнения желудка
  - 4) наличие *Helicobacter pylori*
4. Комплекс лечебных мероприятий при ГЭРБ
  - 1) изменение образа жизни
  - 2) применение блокаторов протонной помпы
  - 3) применение прокинетиков
  - 4) лечебное питание
5. Пищевод Баретта является осложнением
  - 1) эзофагита
  - 2) гастроэзофагеальной рефлюксной болезни
  - 3) язвенной болезни
  - 4) хронического гастрита
  - 5) хронического холецистита
6. Рвота связана с движениями головы при
  - 1) остром аппендиците

- 2) паралитической кишечной непроходимости
- 3) отеке головного мозга
- 4) острым гастрите
- 5) инвагинации кишечника

7. Рвоту следует считать редкой, если она

- 1) 2 раза в сутки
- 2) 5 раз в сутки
- 3) 10 раз в сутки
- 4) превышает количество кормлений
- 5) не превышает количество кормлений

8. Характер рвотных масс при рефлексорной рвоте бывает

- 1) съеденной пищей, с кислой реакцией
- 2) зеленью
- 3) кишечным содержимым
- 4) кровью

9. Из перечисленных заболеваний объём рвотных масс превышает количество съеденной при последнем кормлении пищи

- 1) при остром аппендиците
- 2) сотрясении головного мозга
- 3) высокой кишечной непроходимости
- 4) низкой кишечной непроходимости
- 5) при пилоростенозе

10. Клиническими признаками гастроэзофагеального рефлюкса у ребёнка первого года жизни являются

- 1) рвота створоженным молоком
- 2) рвота фонтаном
- 3) возникновение рвоты сразу после кормления
- 4) возникновение рвоты через час после кормления
- 5) замедление прибавки в массе тела ребенка

11. Рвота в период новорожденности может быть проявлением

- 1) пилоростеноза
- 2) пупочной грыжи
- 3) гастроэзофагеального рефлюкса
- 4) катарального омфалита
- 5) диафрагмальной грыжи

12. У ребёнка 3-недельного возраста появилась рвота фонтаном, что требует подумать в первую очередь о

- 1) гастроэзофагеальном рефлюксе
- 2) адреногенитальном синдроме
- 3) кишечной инфекции
- 4) пилоростенозе
- 5) диафрагмальной грыже

13. Для подтверждения диагноза гастроэзофагеальный рефлюкс необходимы следующие исследования

- 1) обзорная Р-грамма брюшной полости

- 2) УЗИ брюшной полости
- 3) Rh-грамму грудной клетки
- 4) ирригографию
- 5) R-контрастирование пищевода и желудка

14. Лечение гастроэзофагеального рефлюкса в первые 3 месяца жизни

- 1) позиционная терапия
- 2) хирургическое лечение
- 3) диетотерапия
- 4) медикаментозное лечение
- 5) дозированное растяжение пищевода

15. Показания к хирургическому лечению гастроэзофагеального рефлюкса

- 1) неэффективность консервативной терапии в течение 4-6 месяцев
- 2) выраженный эзофагит
- 3) пептический стеноз пищевода
- 4) сохраняющийся аспирационный синдром
- 5) грыжи пищеводного отверстия диафрагмы

16. К неспецифическим факторам защиты относятся

- 1) лизоцим
- 2) лактоферрин
- 3) Т-лимфоциты
- 4) лактоферрин
- 5) фагоцитоз
- 6) В-лимфоциты

17. К специфическим факторам защиты относятся

- 1) пропердин
- 2) Т-лимфоциты
- 3) В-лимфоциты
- 4) лизоцим
- 5) нейтрофилы
- 6) лимфоциты во взаимодействии с макрофагами

18. К особенностям неспецифических факторов защиты у детей первых месяцев жизни относятся

- 1) фагоцитоз незавершенный
- 2) фагоцитоз завершенный
- 3) уровни лизоцима, пропердина низкие
- 4) уровни лизоцима, пропердина высокие
- 5) способность к образованию интерферона высокая

19. Образование секреторного иммуноглобулина А у детей раннего возраста

- 1) происходит интенсивно
- 2) снижено
- 3) отсутствует
- 4) повышено

20. К особенностям системы иммунитета у детей от 6 месяцев до 1 года относятся

- 1) преимущественно пассивный характер (материнские антитела)

- 2) собственный синтез антител при быстром их потреблении
- 3) органический синтез субклассов IgG<sub>2</sub> и IgG<sub>4</sub>
- 4) недостаточность местного иммунитета
- 5) перестройка супрессорной направленности иммунных реакций на хелперную

**Ответы к тестовым заданиям «Неонатология»**

1. 2, 4, 5, 6
2. 2, 4, 5
3. 1
4. 1, 2, 3, 4
5. 2
6. 3
7. 5
8. 1
9. 5
10. 1
11. 1, 3, 5
12. 4
13. 5
14. 1, 3, 4, 5
15. 1, 2, 3, 4, 5
16. 1, 2, 4, 5
17. 2, 3, 6
18. 1, 4, 5
19. 1
20. 2, 3, 4, 5



## Примеры ситуационных задач по программе «Неонатология»:

### Задача №1

К участковому педиатру на плановый профилактический приём пришла мать с девочкой 6 месяцев. Матери 24 года, страдает хроническим пиелонефритом, ожирением, курит. Ребенок от 2 беременности, протекавшей на фоне ОРВИ в последнем триместре. Роды в срок, на дому, преждевременное излитие околоплодных вод. Масса тела при рождении 4100 г, длина - 53 см. Искусственное вскармливание с 2 месяцев. В настоящее время кормление 5 раз в день (смесь «Агуша» 220 мл на прием, каша 180-200 г, фруктовое пюре, соки, яичный желток). В возрасте 3, 4 и 5 месяцев проведена вакцинация АКДС + полиомиелит. В 1,5 месяца переболела ОРВИ с обструктивным синдромом. При осмотре: состояние удовлетворительное. Масса тела 8700 г, длина — 67 см, окружность грудной клетки - 44 см. Хорошо держит голову, переворачивается, пытается ползать, самостоятельно не сидит, гулит. Кожа и слизистые оболочки чистые. Питание повышено. Большой родничок 1x1 см, не напряжен. Зубов нет. Со стороны опорно-двигательного аппарата без видимой патологии. Дыхание пуэрильное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, шумов нет. Живот мягкий, безболезненный, печень +2 см из-под края реберной дуги, селезенка не пальпируется. Стул 2-3 раза в день, кашицеобразный, без патологических примесей.

Задание:

1. Оцените состояние и укажите группу здоровья ребенка.
2. Соответствует ли физическое и психомоторное развитие возрасту? Вычислите и оцените индекс Эрисмана.
3. **План наблюдения за ребенком на первом году. Рекомендации?**

### Задача № 2

Ребёнок 6 лет поступил в детское хирургическое отделение с жалобами на задержку стула до 4-5 дней, метеоризм, иногда наличие жидкого стула с большим количеством слизи, зловонием. Из анамнеза известно, что страдает постоянными запорами с 6-ти месяцев возраста. Добивались стула только с помощью очистительных и масляных клизм. На участке врачом-педиатром рекомендовано соблюдение диеты, слабительные средства и очистительные клизмы. В течение последних 7 дней отмечается отсутствие стула, многократная рвота, увеличение живота в объёме. Второй ребёнок в семье от третьей беременности, протекавшей с гестозом во второй половине. У первого ребёнка имеется патология толстой кишки. При осмотре: состояние ребёнка тяжёлое, температура тела 37,6°C.

Задание:

1. Поставьте и обоснуйте диагноз. С, кожные покровы бледно-серой окраски, подкожно-жировой слой слабо развит, живот увеличен в размерах, нижняя апертура грудной клетки расширена, при пальпации живота определяются раздутые петли кишечника и опухолевидные образования эластической консистенции.
2. Патогенез интоксикационного синдрома.
3. Составьте план обследования и укажите, какие методы позволят уточнить тяжесть данной патологии?

4. Неотложные мероприятия при поступлении ребенка в стационар.
5. Укажите общие принципы лечения данного больного.

### Задача № 3

Мальчик 5 лет заболел остро с подъема температуры до 39°, выраженных болей в горле, головной боли, озноба. Врач при осмотре находит яркую распространенную гиперемию в ротоглотке, миндалины II ст., наложения по лакунам желто-белого цвета, которые по краю легко снимаются и растираются. Тонзиллярные лимфоузлы до 1,5 см, болезненные. Другой патологии нет. Привит против дифтерии вакциной АКДС (в 2,5 года получил первичный иммунный комплекс).

При активном наблюдении больного врач отмечает, что к 4 дню миндалины очистились от наложений, уменьшилась гиперемия слизистой ротоглотки, нормализовалась температура. Из лаборатории сообщили о выделении токсигенной коринебактерии дифтерии *q*gravis. Больной направлен в стационар с диагнозом дифтерия ротоглотки. В отделении состояние удовлетворительное. Температура нормальная. В ротоглотке умеренная гиперемия слизистой, миндалины II ст., свободные от налетов и наложений. Тонзиллярные лимфоузлы до 1 см, мягкие, б/болезненные. Патологии со стороны внутренних органов не выявлено. При изучении амбулаторной карты выяснено, что ребенок привит с соблюдением декретированных сроков. Имеет I группу здоровья. При 3-кратном бактериологическом обследовании в отделении — результат на токсигенные коринебактерии отрицательный, РПГА па 4 день болезни 1:40.

Задание:

1. Поставьте окончательный клинический диагноз.
2. Приведите обоснование диагноза.
3. Тактика ведения больного в стационаре.
4. Укажите показания для госпитализации в стационар больных с острыми тонзиллитами. Какие противоэпидемические мероприятия будете проводить в очаге?

### Задача №4

У ребенка 1 года после перенесенной острой пневмонии отмечается бледность кожи и слизистых оболочек. Мать сообщила, что ребенок быстро утомляется, раздражителен, неактивен, потерял аппетит.

Из анамнеза: девочка от I беременности, протекавшей с гестозом второй половины, срочных родов. Масса при рождении 3200,0 г, длина 52 см. С рождения находится на грудном вскармливании. Психомоторное развитие по возрасту. В возрасте 2-х мес перенесла кишечную инфекцию в среднетяжелой форме. В год перенесла пневмонию. Аллергологический анамнез не отягощен.

При осмотре: кожа и видимые слизистые оболочки бледные, ангулярный стоматит. Большой родничок 0,5×0,5 см. Мышечный тонус снижен. Дыхание пуэрильное, хрипов нет. ЧД 32/мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, систолический шум на верхушке мягкого тембра. ЧСС 120 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень на 1,5 см выступает из-под края реберной дуги. Селезенка не увеличена. Стул, диурез в норме.

Задание:

1. Сформулируйте предположительный диагноз.
2. Какое дополнительное обследование может уточнить диагноз?
3. Какие лечебные мероприятия необходимо провести?

### Задача №5.

Мальчик 5 месяцев. Болен в течение 3 дней: повысилась температура тела до 37,5-38, 6 градусов, ухудшился аппетит, появилась слабость, срыгивания, затем рвота (2-3 раза в сутки), жидкий стул (5-6 раз в сутки). На третий день состояние ухудшилось, выросла адинамия, сонливость, отказался от еды, стул участился до 12 раз в сутки (жидкий, обильный, водянистый, с большим количеством слизи и зелени, в некоторых порциях примесь крови).

На 4-й день болезни госпитализирован в тяжелом состоянии: резкая бледность, вялость, адинамия, отказ от еды, температура тела 38,8 градусов. Кожа сухая, бледная, с мраморным рисунком, периоральный цианоз, конечности холодные. Тургор снижен. Язык сухой, обложен налетом. Дыхание пуэрильное, ЧД 46<sup>1</sup>. Тоны сердца приглушены, римичны, ЧСС 150<sup>1</sup>. Живот умеренно вздут газами, при пальпации урчание и болезненность во всех отделах. Сигмовидная кишка не спазмирована, анус сомкнут, кожа вокруг ануса мацерирована. Печень + 2,5 см, селезенка +21 см, стул за прошедшие сутки 10 раз, энтероколитного характера, сохраняется примесь слизи, зелени, крови. Накануне заболевания ел творог, хранившийся в холодильнике 3 дня, манную кашу на молоке. В семье есть стера 4-х лет, посещает детсад, где были случаи сальмонеллеза.

Клинический анализ крови: Нв -120 г/л, Эр-3,5,х10<sup>12</sup> /л, лейкоц-12,5х10<sup>9</sup> /л, п/я-10 %, с/я – 60%, л-28 %, м-2 %, СОЭ-25 мм/час.

КОС:Ph крови-7,32, РСО<sub>2</sub>-30 мм рт. Ст., ВЕ- (-8,0), РО<sub>2</sub>-78 мм.

Электролиты крови: калий плазмы-2,5 ммоль/л, натрий-130 ммоль/л.

Общий анализ мочи: удельный вес-1010, белок-0,033 %, глюкоза-нет, ацетон (++) , лейкоциты-3-5 п/з.

1. Поставьте предварительный клинический диагноз с указанием ведущего клинического синдрома, определяющего тяжесть состояния больного.
2. Предполагаемая этиология, и с какими заболеваниями следует дифференцировать в первую очередь?
3. Какой тип диареи и патогенетические механизмы развития диарейного синдрома при этом заболевании имеют место?
4. Назначьте диету ребенку на день поступления в стационар при искусственном вскармливании.
5. Из чего будет складываться суточный объем жидкости, необходимый данному ребенку? Какой процент от суточного объема введете внутривенно капельно? Укажите соотношение коллоидов и кристаллоидов. Вы берите стартовый раствор для проведения инфузии внутривенно капельно.

### Задача №6

Девочка 7 лет госпитализирована с жалобами на отеки, изменения цвета мочи, болеет 2 день. Из анамнеза: за 2 недели до появления выше указанных жалоб, перенесла фолликулярную ангину. Родилась в срок от 3 нормально протекавшей беременности. Редко болеет.

Объективно состояние тяжелое, выражены отеки на лице, нижних конечностях. Над легкими везикулярное дыхание, прослушивается на всем протяжении. Ритм сердечных сокращений нрательный, тоны сердца приглушены. АД-130/80 мм.ртст. Зев чистый. Живот мягкий, печень и селезенка не увеличены. Моча красноватая, мучная.

Анализ крови: Эр. 4,2\* 10<sup>12</sup> /л ; 1 лв- 130 г/л ; лейкоц-8,5\* 10<sup>9</sup> /л; э-5%; п-4%, с/я-67%, лим-20%, моп-6%, СОЭ-25мм/час.

Биохимический анализ крови: общий белок-58 г/л, креатинин-90 мкмоль/л, мочевины-6,2ммоль/л

Клубочковая фильтрация- 50 мл/мин , канальцевая реабсорбция воды-98,9%,)-липиды 45 ед ( норм50)

Анализ мочи : удельный вес- 1020, белок-1,2г/л, лейкоциты 7-8 в п/з, эритроциты сплошь.

Вопросы:

Поставьте диагноз по классификации.

Обоснуйте диагноз.  
Назначьте лечение.

## Ответы к задачам

### Эталон задачи № 1

1. *Оцените состояние и укажите группу здоровья ребенка.*

Состояние удовлетворительное, ребенок активный, редко болеет. Группа здоровья II, имеются отягощенная наследственность по эндокринной и мочевыделительной патологии у матери, отмечены факторы риска во время беременности и родов (ОРВИ, роды дома, преждевременное излитие околоплодных вод), раннее искусственное вскармливание (с 2 месяцев).

2. *Соответствует ли физическое и психомоторное развитие возрасту?*

Ребенок повышенного питания, долженствующая масса тела 8400 г, фактическая 8900 г, избыток 500 г. Физическое развитие ухудшено за счет избытка массы тела. НИР по возрасту (на 7 месяце следует следить, чтобы ребенок начал сидеть, лепетать, пить из чашки, есть с ложки, чтобы появились зубы).

Индекс Эрисмана =  $\frac{\text{Окружность груди} - \text{длина тела}}{2} = \frac{44 \text{ см} - 67}{2} = 10,5 \text{ см}$  (норма 13,5 - 10 см до 1 года).

3. *План наблюдения за ребенком на первом году. Рекомендации?*

Повторный осмотр до 1 года специалистами (невропатолог, ЛОР, окулист, хирург). Анализ крови на сахар, консультация эндокринолога. В 12 месяцев анализ крови, мочи, кал на яйца глист. Прививки по возрасту, рациональное вскармливание, подсчет объема и каллоража пищи ежемесячно.

### Эталон задачи № 2

1. *Поставьте и обоснуйте диагноз.* Диагноз: Болезнь Гиршпрунга.

На основании жалоб больного: отсутствие стула в течение 7 дней, многократная рвота, увеличение живота в объеме; данных анамнеза заболевания: запоры с 6-месячного возраста до 4-5 дней, парадоксальные поносы, метеоризм, стул только после очистительных и масляных клизм, неэффективность консервативной терапии: соблюдение диеты, слабительные средства, очистительные клизмы; данных анамнеза жизни: ребенок от 3 беременности, 2 родов, протекавшей с гестозом во второй половине, у старшего ребенка имеется патология толстой кишки; данных объективного осмотра: признаки хронической каловой интоксикации, увеличение живота, пальпируемые каловые камни.

2. *Патогенез интоксикационного синдрома.* В основе интоксикационного синдрома — хроническая каловая интоксикация и кишечный дисбактериоз, приводящие к нарушению водно-электролитного баланса, гипопротейемии, гипотрофии, анемии.

3. *Составьте план обследования и укажите, какие методы позволят уточнить тяжесть данной патологии?* Общеклиническое, рентгенологическое, УЗИ. Рентгенологическое исследование: ирригография. Ультразвуковая ирригография. Ректальная манометрия. Электромиография. Биопсия мышечного слоя, определение

тканевой ацетилхолинэстеразы.

4. *Неотложные мероприятия при поступлении ребенка в стационар.* Сифонная клизма (удаление каловых камней), коррекция водно-электролитного баланса, коррекция анемии.
5. *Укажите общие принципы лечения данного больного.* Предоперационная подготовка, направленная на регулярное опорожнение кишечника, коррекцию анемии, водно-электролитного баланса, оперативное лечение в плановом порядке.

Эталон задачи № 3

1. *Поставьте окончательный клинический диагноз.* Диагноз: Острый тонзиллит лакунарный. Носительство ТКБД gravis, тран-зиторное.
2. *Приведите обоснование диагноза.* Против диагноза дифтерии свидетельствуют: при объективном осмотре участковым врачом выявлены наложения по лакунам, а не фибринозная пленка, нет отека слизистой ротоглотки, течение болезни без осложнений, правильно привит, последняя прививка в 2,5 года, на 4 день болезни больной имел защитный титр антител (1:40), однократный высев токсигенной коринебактерии дифтерии.
  3. *Тактика ведения больного в стационаре.* — Продолжить лечение пенициллином до 10 дней, витамин С. - Трехкратно обследовать на ТКБД (мазки из ротоглотки, носа) и флору. — При поступлении кровь на определение титра специфических антител (РПГА) - Осмотр ЛОР - врача, кардиолога.
  4. *Укажите показания для госпитализации в стационар больных с острыми тонзиллитами.*
    - Дети непривитые против дифтерии госпитализируются с любой формой ангины.
    - Ангины из очага дифтерии.
    - Тяжелые формы ангин.
    - Пленчатые, некротические и пленчато-некротические ангины.
    - Ангины у детей из закрытых детских учреждений (детские дома, дома ребенка, санатории, лесные школы, школы-интернаты).
    - Ангины у детей из многодетных семей.
    - Ангины у детей из неудовлетворительных материальных и бытовых условий.
  5. *Какие противоэпидемические мероприятия будете проводить в очаге?*
    - Больной немедленно госпитализируется.
    - По телефону, а затем экстренным извещением сообщается в районную СЭС о случае заболевания дифтерией.
    - Эпидемиолог определяет границы очага и выявляет источник инфекции.

Максимально выявляются все контактные.

#### Эталоны ответов №4

1. Железодефицитная анемия после перенесенной пневмонии.
2. Уточнить диагноз поможет анализ крови (снижение гемоглобина и эритроцитов).
3. Назначить — препараты железа, витамины.

Для оценки работы клинических ординаторов во время прохождения обучающего симуляционного курса используются, выполнение тестовых заданий, составление ориентировочной основы деятельности.

#### Эталоны ответов №5

1. Клинический диагноз: кишечная инфекция, гастроэнтероколит, тяжелая форма, токсикоз с эксикозом II степени, соледефицитный тип дегидратации.
2. Можно подумать о желудочно-кишечной форме сальмонеллеза (данные эпидемиологического анамнеза-контакт с сестрой из очага сальмонеллеза, выраженность и стойкий характер

интоксикации, гепатоспленомегалия, болезненный кишечник, энтероколитный характер стула с патологическими примесями в виде слизи, зелени, крови, воспалительные изменения в анализе крови). Надо дифференцировать с кишечными инфекциями другой патологии.

3. Инвазивный (экссудативная диарея) тип диареи, в основе патогенетических механизмов развития диарейного синдрома лежит адгезия.

4. Диета: разгрузка в питании до 50 % от суточной потребности, с последующим дозированным кормлением адаптированной молочной смесью по 40,0 через 2 часа (10 раз) с соблюдением ночного перерыва, с последующим расширением объема питания при наличии положительной динамики.

5. Суточный объем жидкости рассчитывается по формуле:  $V=N+D+C$ , где V-суточный объем жидкости, необходимый ребенку, N- физиологическая потребность, D- дефицит жидкости, C- продолжающиеся патологические потери. При дегидратации II степени объем в/в капельно вводимой жидкости составляет 40 % от суточного объема. Соотношение коллоидов и кристаллоидов- 1:1. Принимая во внимание гипотонический тип дегидратации, отчетливо выраженные нарушения гемодинамики с целью восстановления ОЦК в качестве стартового р-ра надо использовать коллоидный раствор (реополиглюкин, альбумин).

### Эталоны ответов №6

Острый гломерулонефрит с нефритическим синдромом, почечная недостаточность острого периода.

В анамнезе стрептококковая инфекция (ангина), ограниченное распространение отеков, мочевого синдром: выраженная гематурия-эритроциты сплошь, умеренная протеинурия.

Неотложная терапия почечной недостаточности острого периода:

Безсолевая и безбелковая диета

Олигоанурия:

Лазикс- 1-3-5 мг в\в или в\м;

Реополиглюкин- 50-100-200 мл в\в

Глюкоза -10-20 % в\в

Эуфилин – 2,4 % 0,12-0,18 мл\кг

Гепарин – 200-500 ЕД кг в\в или п\к

Азотэмия: инфузионная терапия- глюкоза, реополиглюкин, диуретики, щелочное питье, солевые свечи, промывание желудка содовым раствором

Гиперкалиемия: инфузионная терапия – 20-40% р-р глюкозы с инсулином 10% хлористый кальций и 10% глюконат кальция в\в медленно.

Диуретики: гипотиазид, лазикс, фуросемид.

Гипертензионный синдром: гипотензивные средства - энап, диуретики.

Инфузионную терапию проводить строго с учетом предыдущего диуреза

+неучтенные потери со стулом и рвотой, одышки и температуры.

Одновременно курантил и антибиотики.

## 14. ИНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ

### 14.1. Кадровое обеспечение образовательного процесса

Программа реализуется профессорско-преподавательским составом кафедры детских болезней №3.

### 14.2. Критерии оценки ответа обучающегося при 100-балльной системе

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному	90-100	5
Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному	80-89	4
Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки	70-79	3
Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий	69 и менее	2

### 14.3. Критерии оценки обучающегося при недифференцированном зачете

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
Основные практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено	70-100	Зачет
Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса не освоено, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов, близким к минимальному	менее 70	Незачет