

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
 высшего образования
 «Кемеровский государственный медицинский университет»
 Министерства здравоохранения Российской Федерации
 (ФГБОУ ВО КеМГМУ Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ:
 Проректор по учебной работе
 К.М.Н. Доцент Шевченко О.А.
 « 30 » 06 20 16 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
ПРАКТИЧЕСКАЯ НЕОНАТОЛОГИЯ

Специальность 31.05.02 «Педиатрия»
 Квалификация выпускника врач-педиатр общей практики
 Форма обучения очная
 Факультет педиатрический
 Кафедра-разработчик рабочей программы педиатрии и неонатологии

Семестр	Трудоёмкость		Лекций, ч	Лаб. практикум, ч	Практ. занятий ч	Клинических практ. занятий ч	Семинаров, ч	СРС, ч	КР, ч	Экзамен, ч	Форма промежуточного контроля (экзамен/зачет)
	зач. ед.	ч.									
Х	2	72	12			36		24			зачет
Итого	2	72	12			36		24			зачет

1. ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

1.1. Цели и задачи освоения дисциплины

Целью дисциплины является формирование у студентов профессионального мышления и поведения, практических навыков и умений, необходимых для оказания врачебной помощи новорожденным, изучение причин, патогенеза, особенностей диагностики и дифференциального диагноза болезней новорожденных принципов лечения, оказания неотложной помощи и их профилактики.

1.2. Задачи дисциплины:

- Выработать навыки выявления симптомов болезней новорожденного ребенка и обучить приемам выделения синдромов в неонатологии;
- Выработать навыки к определению болезней новорожденного ребенка в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ X пересмотр.)
- Дать современные знания об этиологии, патогенезе, клинике, диагностике, лечении и профилактике основных патологических состояний у новорожденных детей

1.2. Место дисциплины в структуре ООП ВО

1.2.1. Дисциплина относится к Вариативной части Блока 1 Дисциплины по выбору (Б1.В. ДВ3).

1.2.2. Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами/практиками:

1. Б1.Б.11 Биотетика.
2. Б1.Б.16 Биохимия.
3. Б1.Б.13 Гистология, эмбриология, цитология.
4. Б1.Б.20 Микробиология, вирусология
5. Б1.Б.27 Фармакология
6. Б1.Б.29 Патопфизиология, клиническая патопфизиология.
7. Б1.Б.22 Основы формирования здоровья детей.
8. Б1.Б.22 Пропедевтика детских болезней.

1.2.3. Изучение дисциплины необходимо для получения знаний, умений и навыков, формируемых последующими дисциплинами/практиками:

1. Б2.П.5 Помощник участкового врача
2. Б1.Б38 Факультетская педиатрия и эндокринология
3. Б1.Б51 Поликлиническая и неотложная педиатрия
4. Б1.Б55 Госпитальная педиатрия
5. Б1.Б53 Инфекционные болезни у детей

В основе преподавания данной дисциплины лежат следующие виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники по специальности 31.05.02 «Педиатрия»:

1. медицинская.
2. организационно-управленческая;
3. научно-исследовательская.

1.2.4. 1.3. Компетенция обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины Дисциплины по выбору (Б1.В. ДВ3)
практическая неонатология

В процессе освоения данной дисциплины студент формирует следующие профессиональные компетенции при освоении ООП ВО, реализуемой ФГОС ВО:

Компетенции		Краткое содержание и структура компетенции. Характеристика обязательного порогового уровня			
Код	Содержание компетенции (или её части)	Иметь представление	Знать	Уметь	Владеть
ПК-5	готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	Иметь представление о клинических, патолого-анатомических лабораторных и инструментальных характеристиках патологий новорожденных	методику осмотра новорожденного, методы диагностические возможности методов непосредственного исследования новорожденного; современные клинического, лабораторного, инструментального обследования новорожденных(включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику)	определить клинический статус новорожденного оценить состояние для принятия решения о необходимости оказания медицинской помощи; наметить объем дополнительных исследований	методикой диагностики заболеваний новорожденного, оценки параметров общего, биохимического анализа крови, нейросонографии, МРТ головного мозга, рентгенографий органов грудной клетки
ПК-6	способностью к определению у пациента основных патологических состояний, синдромов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией	о современной классификации болезней новорожденных; о причинах происхождения	Критерии распространенных патологических состояний новорожденных, синдромов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с	сформулировать клинический диагноз.	алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим

	болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	и диагностической значимости морфогенетических вариантов болезней; о врожденных аномалиях	Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	направлением пациента к консультанту (детскому неврологу, детскому хирургу);
ПК-8	способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	об основных подходах к ведению новорожденных детей с патологией	тактику ведения больных при наиболее распространенных болезнях новорожденного	методами клинического обследования
ПК-11	готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	об основных диагностических мероприятиях по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний в неонатологической практике	схемы проведения неотложных мероприятий при осложнениях заболеваний новорожденных (гипертермия, судороги, рвота)	Методикой оказания неотложной помощи при судорожном, гипертермическом синдроме, рвоте
ПК-20	готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины	об основных принципах сбора, анализа и представления медицинской информации	алгоритмом публичного представления информации (доклад клинического случая) при наиболее распространенных неврологических заболеваниях	навыками для публичного представления результатов теоретического и практического

ПК-21	способностью к участию в проведении научных исследований	при болезнях новорожденных	Методику расчета показателей медицинской статистики; основы применения статистического метода в медицинских исследованиях, использование статистических показателей при оценке состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций	Решать отдельные задачи проводимых научных исследованиях	исследований, принципами и доказательно й медицины Принципами проведения научного исследования;
-------	----------------------------------------------------------	----------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------

1.4. Распределение трудоемкости дисциплины

Вид учебной работы	Трудоемкость всего		Трудоемкость по семестрам (ч)
	в зачетных единицах (2Е)	в (акад.) часах (ч)	
			10
Аудиторная работа, в том числе			
Лекции (Л)	0,36	12	12
Клинические практические занятия (КПЗ)	0,98	34	36
Самостоятельная работа студента (СРС)	0,66	24	24
Промежуточная аттестация			
- зачет			
ИТОГО	2	72	72

2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 часа.

2.1. Учебно-тематический план занятий

№ п/п	Наименование разделов и тем	С е м е с т р	Всего часов	из них:					СРС
				Аудиторные часы					
				Л	ЛП	ПЗ	КПЗ	С	
1.	Патология желудочно-кишечного тракта у новорожденных	10	6	2			4		3
2.	Дифференциальная диагностика пневмоний у новорожденных.	10	6	1			5		3
3.	Внутриутробные инфекции ЦМВ-этиологии, герпес вирусной этиологии, рубеолярной этиологии.	10	6	1			5		3
4.	Внутриутробные инфекции хламидийной, микоплазменной, листериозной, токсоплазменной этиологии.	10	6	1			5		3
5.	Нейроинфекции в периоде новорожденности.	10	6	1			5		3
6.	Гипоксически-ишемические поражения ЦНС в периоде новорожденности.	10	6	2			4		3
7.	Родовые травмы	10	6	2			4		3
8.	Дифференциальная диагностика поражений ЦНС в периоде новорожденности.	10	6	2			4		3
	Всего		48	12			36		24

2.2. Лекционные (теоретические) занятия

№	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела дисциплины	Количество часов	Семестр	Результат обучения, формируемые компетенции
1	Патология желудочно-кишечного тракта	Становление биоценоза новорожденного. Дифференциальный диагноз синдрома рвоты и срыгиваний у новорожденных. Тактика лечения.	2	10	ПК 5,6,8, 11
2.	Дифференциальная диагностика пневмоний в периоде новорожденности.	Дифференциальная диагностика пневмоний с РДСН и другими заболеваниями, протекающими с СДР в периоде новорожденности.	1	10	ПК 5,6,8, 11
3	Внутриутробные инфекции цитомегаловирусной, герпесвирусной, рубеолярной этиологии.	Внутриутробные инфекции, вызванные ЦМВ, ВПГ, вирусом краснухи, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика, диспансерное наблюдение за детьми перенесшими ВУИ, отдаленные последствия.	2	10	ПК 5,6,8, 11
4	Внутриутробные инфекции микоплазмоз, хламидоз, токсоплазмоз, листериоз.	Эпидемиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика, прогноз, диспансерное наблюдение за детьми, перенесшими ВУИ, отдаленные последствия.	2	10	ПК 5,6,8, 11
5.	Нейроинфекции в периоде новорожденности.	Этиология, патогенез, пути инфицирования, клинические проявления инфекционных поражений ЦНС в периоде новорожденности, диагностика, лечение, возможные исходы.	2	10	ПК 5,6,8, 11
6.	Гипоксически-ишемические поражения ЦНС в периоде новорожденности.	Понятие о гипоксически-ишемическом поражении ЦНС, этиология, патогенез, классификация поражений ЦНС в периоде новорожденности и в раннем детском возрасте. Возможные исходы, диспансерное наблюдение.	2	10	ПК 5,6,8, 11
7.	Родовые травмы	Понятие о родовой травме, виды родовых травм, родовые травмы нервной системы, внутричерепные родовые травмы, клиника диагностика, лечение, исходы, диспансерное наблюдение на	2	10	ПК 5,6,8, 11

		педиатрическом участке, реабилитация на первом году жизни.			
8.	Дифференциальная диагностика поражений ЦНС в периоде новорожденности.	Дифференциальная диагностика гипоксически-ишемических, травматических, инфекционных поражений ЦНС в периоде новорожденности.	1	10	ПК 5,6,8, 11
Итого:			14		

2.3. Лабораторные практикумы – не предусмотрены учебной программой.

2.4. Практические занятия – не предусмотрены учебной программой.

2.5. Клинические практические занятия

№	Наименование раздела дисциплины	Наименование лабораторных работ	Кол-во часов	С е м е с т р	Результат обучения, формируемые компетенции
1.	Патология желудочно-кишечного тракта	Становление биоценоза новорожденного. Диарей новорожденных (лактазная недостаточность, хлоридная диарея, энтероколиты). Патология пищевода у новорожденных (атрезия, стеноз, халазия, эзофагит). Патология желудка (пилороспазм, пилоростеноз, гастрит). Патология кишечника (высокая и низкая кишечная непроходимость, мекониальный илеус). Дифференциальный диагноз синдрома рвоты и срыгиваний у новорожденных.	2	10	ПК 5,6,8, 11, 20,21
2	Дифференциальная диагностика пневмоний у новорожденных.	Дифференциальная диагностика пневмоний различной этиологии с РДСН и другими заболеваниями, протекающими с СДР в периоде новорожденности.	5	10	ПК 5,6,8, 11, 20,21
3.	Внутриутробные инфекции: цитомегеловирусная, герпес-вирусная, рубеолярная инфекция	Внутриутробные инфекции, вызванные ЦМВ, ВПГ, вирусом краснухи, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика, диспансерное наблюдение за детьми перенесшими ВУИ, отдаленные последствия.	5	10	ПК 5,6,8, 11, 20,21
4.	Внутриутробные инфекции микоплазмоз,	Эпидемиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика, прогноз,	4	10	ПК 5,6,8, 11, 20,21

	хламидоз, токсоплазмоз, листериоз	диспансерное наблюдение за детьми, перенесшими ВУИ, отдаленные последствия.			
5.	Нейроинфекции в периоде новорожденности	Этиология, патогенез, пути инфицирования, клинические проявления инфекционных поражений ЦНС в периоде новорожденности, диагностика, лечение, возможные исходы.	4	10	ПК 5,6,8, 11, 20,21
6.	Гипоксически-ишемические поражения ЦНС в периоде новорожденности	Этиология, патогенез, пути инфицирования, клинические проявления инфекционных поражений ЦНС в периоде новорожденности, диагностика, лечение, возможные исходы .прогноз, профилактика.	4	10	ПК 5,6,8, 11, 20,21
7.	Родовые травмы.	Понятие о родовой травме, виды родовых травм, родовые травмы нервной системы, внутричерепные родовые травмы, клиника диагностика, лечение, исходы, диспансерное наблюдение на педиатрическом участке, реабилитация на первом году жизни, профилактика	4	10	ПК 5,6,8, 11, 20,21
8.	Дифференциальная диагностика поражений ЦНС в периоде новорожденности.	Дифференциальная диагностика гипоксически-ишемических, травматических, инфекционных поражений ЦНС в периоде новорожденности.	4	10	ПК 5,6,8, 11, 20,21
Итого:			34		

2.6. Семинары – не предусмотрены учебной программой.

2.7. Самостоятельная работа студентов

Наименование раздела, темы	Вид СРС	Часы	Формы контроля.
Патология желудочно-кишечного тракта у новорожденных	СРС 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 10	3	ФК 1, 2,3,4,5,6
Дифференциальная диагностика пневмоний у новорожденных детей.	СРС 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 10	3	ФК 1, 2,3,4,5,6
Внутриутробные инфекции: цитомегеловирусная, герпес-вирусная, рубеолярная.	СРС 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 10	3	ФК 1, 2,3,4,5,6

Внутриутробные инфекции, микоплазмоз, листериоз, токсоплазмоз, хламидиоз	СРС 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 10	3	ФК 1, 2,3,4,5,6
Дифференциальная диагностика нейроинфекций в периоде новорожденности.	СРС 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 10	3	ФК 1, 2,3,4,5,6
Гипоксически-ишемические поражения ЦНС в периоде новорожденности	СРС 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 10	3	ФК 1, 2,3,4,5,6
Родовые травмы	СРС 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 10	3	ФК 1, 2,3,4,5,6
Дифференциальная диагностика поражений ЦНС в периоде новорожденности.	СРС 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 10	3	ФК 1, 2,3,4,5,6
Итого:		24	

ВИДЫ САМОСТОЯТЕЛЬНЫХ РАБОТ (СРС)

1. проработка учебного материала (по конспектам лекций, учебной литературе).
2. подготовка докладов, презентаций на практические занятия.
3. работа с нормативными документами и законодательной базой
4. поиск и обзор научных публикаций и электронных источников информации, подготовка заключения по обзору.
5. конспектирование медицинской литературы.
6. решение ситуационных клинических задач.
7. написание эссе.
8. написание эпикриза на курируемого больного.
9. работа с тестами и вопросами для самопроверки.
10. анализ конкретных проблемных ситуаций (анализ медицинской документации).

ФОРМЫ КОНТРОЛЯ (ФК)

1. тестирование.
2. экспресс-опрос на клинических практических занятиях.
3. заслушивание докладов, презентаций.
4. проверка письменных работ по решению ситуационных задач.
5. анализ конкретных клинических ситуаций (клинический разбор случая)
6. проверка рефератов, эпикризов на курируемых больных.

3. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

3.1. В обучении студентов используются следующие образовательные технологии:

1. **Информационные технологии** – обучение в электронной образовательной среде с целью расширения доступа к образовательным ресурсам, увеличения контактного взаимодействия с преподавателем, построения индивидуальных траекторий подготовки и объективного контроля и мониторинга знаний студентов (тестирование в процессе клинических практических занятий, при проведении итогового контроля знаний при завершении основных разделов дисциплины, при проведении экзамена).
2. **Работа в команде** – совместная деятельность студентов в группе под руководством лидера, направленная на решение общей задачи путем творческого сложения результатов индивидуальной работы членов команды с делением полномочий и ответственности (разбор клинических случаев).
3. **Case-study** – анализ реальных проблемных ситуаций, имевших место в соответствующей области профессиональной деятельности, и поиск вариантов лучших решений (решение ситуационных задач).
4. **Проблемное обучение** – стимулирование студентов к самостоятельному приобретению знаний, необходимых для решения конкретной проблемы
5. **Обучение на основе опыта** – активизация познавательной деятельности студента за счет ассоциации и собственного опыта с предметом изучения (ведение пациентов в условиях клиники).
6. **Индивидуальное обучение** – выстраивание студентом собственной образовательной траектории на основе формирования индивидуальной образовательной программы с учетом интересов студента.
7. **Междисциплинарное обучение** – использование знаний из разных областей, их группировка и концентрация в контексте решаемой задачи.
9. **Дискуссия** – обсуждение спорного вопроса, проблемы (разбор клинических случаев на группе).
10. **Мастер-классы экспертов, специалистов** и др. Передача мастером ученикам опыта, мастерства, искусства, чаще всего - путём прямого и комментированного показа приёмов работы. Консультация доцента, профессора при участии обучающихся.

Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, определяется стандартом и составляет 10% от аудиторных занятий, т. е. 5 часов.

3.2. Занятия, проводимые в интерактивной форме

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Вид учебных занятий	Кол-во час	Методы интерактивного обучения	Кол-во час
1	Патология желудочно-кишечного тракта у	КПЗ	6	РУИ, МП	1

	новорожденных				
2	Дифференциальная диагностика пневмоний в периоде новорожденности.	КПЗ	6	РУИ	0.5
3	Дифференциальная диагностика внутриутробных инфекций у новорожденных детей.	КПЗ	6	РУИ	1
4	Дифференциальная диагностика нейроинфекций в периоде новорожденности.	КПЗ	6	РУИ, МП	0.5
5	Гипоксически-ишемические поражения ЦНС в периоде новорожденности	КПЗ	6	РУИ, МП	0,5
6	Родовые травмы.	КПЗ	6	РУИ	0,5
7	Дифференциальная диагностика поражений ЦНС у новорожденных	КПЗ	6	РУИ, МП	1
			Итого:		5

**Виды интерактивных форм обучения,
используемых при преподавании дисциплины:**

1. создание мультимедийных презентаций (МП)
2. тренинги на фантомах (ТФ)

**4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ
ДИСЦИПЛИНЫ**

4.1. Формы контроля знаний, виды оценочных средств:

Результаты освоения (знания, умения, владения)	Виды и формы контроля	Оценочные средства	Охв аты вае мые раз дел ы	Коэф фици ент весом ости
	Предварительный	ТС-1		
ОК1.1, 1.2, 1.3, ПК1.1, 1.2, 5.1, 5.2, 5.3, 5.4, 5.5, 5.6, 5.7, 5.8, 6.1, 6.2, 6.3, 15.1, 15.2, 15.3, 15.4, 15.5, 15.6, 15.7, 16.1, 16.2, 17.1, 17.2, 17.3, 17.5, 17.6, 17.7, 17.8, 17.9, 18.1, 19.1, 19.2, 19.4, 20.1, 20.2, 20.3, 22.1, 22.2, 22.3,	Текущий контроль	УО-1, УО-2, УО-3, ПР-1 (ТС-1), ПР-2	1-8	0,75
	Контрольная точка по разделу	ПР-6, ОУ-5		
	Промежуточный контроль - зачет	ПР-6, ПР5 УО-6	1-8	0,25
Итого:				1,0

обозначения:

УО – устный опрос: собеседование по теме клинического занятия (**УО-1**), собеседование по курируемому больному (**УО-2**), собеседование по учебной ситуационной задаче (**УО-3**), экзамен по билетам (**УО-4**), экспертная оценка практических навыков (**УО-5**), собеседование по зачетной ситуационной задаче (**УО-6**);

ПР – письменные работы: тесты по теме занятия (**ПР-1**), решение ситуационных задач (**ПР-2**), учебная история болезни на курируемого больного (**ПР-4**), учебный эпикриз на курируемого больного (**ПР-5**), тесты по изучаемому разделу (**ПР-6**), экзаменационные тесты (**ПР-7**);

ТС – технические средства контроля: программы компьютерного тестирования (**ТС-1**), компьютерное решение учебных клинических задач (**ТС-2**).

4.2. Контрольно-диагностические материалы (оценочные средства).

4.2.1. Предварительный контроль – осуществляется методом тестирования в первый день обучения, для тестирования используются тесты, составленные из тестовых заданий для контроля знаний по предшествующим дисциплинам.

Примеры используемых тестовых заданий:

1. На внутриутробное инфицирование указывает:

1) операция кесарева сечения;

2) низкая оценка по шкале Апгар;

3) пиелонефрит у матери;

4) хронический тонзиллит у матери.

2. Какие изменения в крови новорожденного могут говорить о внутриутробной инфекции:

- а) анемия; б) полицитемия; в) лейкопения; г) лейкоцитоз; д) тромбоцитопения;
- е) тромбоцитоз; ж) эозинофилия.

Варианты ответов: 1) б, г, е. 2) а, г 3) а, в, д 4) б, ж.

4.2.2. Текущий контроль –

4.2.2.1. Тесты – используются комплекты тестовых заданий по каждой теме практических клинических занятий.

Примеры тестовых заданий:

1. При антенатальном инфицировании возбудителями пневмонии чаще всего являются:

- 1) кишечная палочка;
- 2) микоплазма;
- 3) пневмококки;
- 4) вирусы;
- 5) синегнойная палочка.

2. Поздние неонатальные пневмонии чаще всего имеют этиологию:

- 1) вирусную;
- 2) грибковую;
- 3) вирусно-бактериальную;
- 4) паразитарную;
- 5) микоплазменную.

4.2.2.2. Клинические ситуационные задачи - используются комплекты задач по каждой теме практических клинических занятий.

Примеры клинических ситуационных задач:

Задача 1.

Ребенок от четвертой беременности, протекавшей с хронической внутриутробной гипоксией плода, анемией. В анамнезе 1-й самопроизвольный выкидыш, 2 медаборта. Роды первые, срочные, с преэклампсией, первый период - 5 часов, второй период 15 минут. Оценка по Апгар 4-6 баллов. Масса тела 3200,0, длина 51 см, окружность головы 34 см. В первые дни жизни был выражен синдром угнетения ЦНС.

В настоящее время ребенку 8 дней. Беспокоен. Выражение лица страдальческое. Кожные покровы бледные, акроцианоз, периоральный цианоз, мраморность кожи. Часто и обильно срыгивает. В легких дыхание пуэрильное, частота дыхания 48 в минуту. Тоны сердца ритмичные, приглушены, частота сердечных сокращений 150 в минуту. Живот подвздут. Стул 4 раза за сутки, кашицеобразный. Голова округлой формы, окружность 35,5 см. Отмечается расхождение сагиттального и венечного шва на 0,5 см. Положительный симптом "заходящего солнца". Крик монотонный. Поза с запрокинутой головой. Спонтанная двигательная активность минимальная. Мышечный тонус повышен. Тремор подбородка и конечностей. Сухожильные рефлексы высокие с расширенными рефлексогенными зонами. Рефлексы орального автоматизма вялые, спинальные автоматизмы со спастикой. Спонтанный рефлекс Бабинского.

Вопросы:

1. Укажите неблагоприятные факторы анамнеза. К какой патологии они могут привести?
2. Выделите ведущие синдромы.
3. Поставить предварительный диагноз. Составить план дифференциальной диагностики.
4. Назначить план обследования, укажите наиболее вероятные результаты, подтверждающие Ваш диагноз.
5. Назначить питание.

Задача 2.

Ребенок от 1-ой беременности, протекавшей с угрозой прерывания с 17 недель, анемией, хронической гипоксией плода, 1-ых срочных, оперативных родов путем кесарева сечения по поводу нарастающей гипоксии плода. Масса тела 2940,0, длина тела 49см., окружность головы 34см. Оценка по Апгар 7-8 баллов. К груди приложили через 32 часа, грудь взял сразу, сосал активно. В роддоме отмечались: гипервозбудимость, тремор конечностей, мышечная дистония, гипорефлексия. В настоящее время ребенку 22 дня, масса тела 3500,0. Кожные покровы розовые, мраморность, усиливающаяся на нагрузку. На осмотр - возбудим. Крик громкий раздраженный. Периодически возникают клонусы нижних конечностей. Поза расслабленная. Спонтанная двигательная активность обеднена. Диффузная мышечная гипотония. Сухожильные рефлексы высокие, с расширенными рефлексогенными зонами, симметричные. Рефлексы орального автоматизма средней живости. Рефлекс Робинсона без 2-ой фазы, быстро истощается. Опора на полную стопу, шаговые движения с перекрестом голеней в нижней трети, быстро истощаются. Ползание - после стимуляции, с быстрым истощением. Голова округлой формы, большой родничок 2,5x2,5см, пульсирует. Отмечается расхождение сагиттального шва на 0,8см, открыт малый. Лицо симметричное. Положительный симптом «заходящего солнца».

Вопросы:

1. Укажите неблагоприятные факторы анамнеза. К какой патологии они могут привести?
2. Выделите ведущие синдромы.
3. Поставить предварительный диагноз. Составить план дифференциальной диагностики.
4. Назначить план обследования, укажите наиболее вероятные результаты, подтверждающие Ваш диагноз.
5. Назначить питание.

Задача 3.

Ребенок от 3-ей беременности, протекавшей на фоне ОАГА (первые 2 -е беременности - м/а), с хронической внутриутробной гипоксией плода, с хронической ФПН, первых, срочных родов. Масса тела 2700,0, длина тела 50 см, окружность головы - 33 см. Оценка по Апгар 8/9 баллов. Из роддома выписан на 5-ый день.

В возрасте 1-го месяца, беспокойный, на осмотр - возбужден. Крик громкий. Отмечаются частые обильные срыгивания. Плохо прибавляет в массе. Масса тела 3100,0. Поза расслабленная. Размашистый маятникообразный тремор конечностей, клonusы стоп, тремор подбородка. Диффузная мышечная гипотония. Сухожильные рефлексы высокие, с расширенными рефлексогенными зонами. Рефлексы орального автоматизма вялые, с быстрым истощением. Спинальные автоматизмы вызываются суммацией раздражений, быстро угасают. Спонтанный рефлекс Бабинского. Голова шаровидной формы. Большой родничок 2,5x2,5 см, пульсирует. Отмечается расхождение сагиттального шва на 0,8 см, расхождение венечного шва. Лицо симметричное. Положителен симптом «заходящего солнца». Кожные покровы бледные, выражена мраморность. Тургор тканей снижен.

Вопросы:

1. Укажите неблагоприятные факторы анамнеза. К какой патологии они могут привести?
2. Выделите ведущие синдромы.
3. Поставить предварительный диагноз. Составить план дифференциальной диагностики.
4. Назначить план обследования, укажите наиболее вероятные результаты, подтверждающие Ваш диагноз.
5. Назначить питание.

4.2.3. Промежуточный контроль—зачет

4.2.3.1. Аннотация.

Зачет по дисциплине «Практическая неонатология» включает экспертную оценку практических навыков, тестовый контроль, собеседование по ситуационной задаче и эпикриз на курируемого больного.

Результаты зачета оцениваются как «зачет», «незачет» в соответствии с результатами тестирования, контроля практических навыков, собеседования.

Объем знаний на оценку «зачет»: студент владеет основным объемом знаний дисциплины «Практическая неонатология», знает основные положения этиологии, патогенеза, клиники, диагностические критерии нозологических форм; умеет собрать минимально необходимые сведения анамнеза и сделать из него выводы, проводить минимальное клиническое обследование, выделять основные симптомы и синдромы, составить план минимальных параклинических исследований и трактовать его, ориентируется в вопросах классификации, дифференциальной диагностики, умеет сформулировать и обосновать диагноз, знает основные схемы патогенетического и симптоматического лечения, прогноз и исход заболеваний, знаком с учебной литературой в пределах учебной программы.

Объем знаний на оценку «незачет»: студент не владеет основным минимумом знаний, не знает этиологию, патогенез, клинику заболеваний, не умеет собрать анамнез, сделать из него выводы, провести клиническое обследование, составить план обследования, трактовать параклинические

данные, не знает классификаций заболеваний, не умеет выделить симптомы и синдромы, формулировать и обосновывать диагноз и проводить диф. диагностику, не ориентируется в вопросах лечения, прогноза, исхода заболеваний, не может самостоятельно мыслить даже с помощью наводящих вопросов, не знаком с учебной литературой в пределах учебной программы.

4.2.3.2 Вопросы для подготовки к зачету по дисциплине «ПРАКТИЧЕСКАЯ НЕОНАТОЛОГИЯ»:

Вопросы для подготовки к зачету:

1. Гипоксически-ишемические поражения головного мозга. Этиология. Патогенез. Классификация. Церебральная ишемия. Внутрочерепные кровоизлияния гипоксического генеза. Отек головного мозга. Понятие о перивентрикулярной лейкомаляции. Клиника, диагностика. Лечение. Осложнения. Прогноз. Исходы. Профилактика. Диспансерное наблюдение на педиатрическом участке за детьми с гипоксически-ишемическим поражением ЦНС.
2. Родовая травма. Причины, патогенез. Клинические формы родовой травмы. Внутрочерепная родовая травма. Клинические проявления. Роль исследования ликвора, УЗИ головного мозга, ЭЭГ, РЭГ, Эхо-ЭГ, ЯМРТ, КТГ в диагностике. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Осложнения и исходы. Реанимационная и интенсивная терапия в первые дни жизни. Лечение. Реабилитация на первом году жизни. Диспансерное наблюдение на педиатрическом участке. Профилактика.
3. Поражение позвоночника и спинного мозга в родах. Причины, патогенез. Клиника в зависимости от уровня поражения, диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз. Исходы. Профилактика. Диспансерное наблюдение на педиатрическом участке.
4. Внутриутробные инфекции. Понятие о внутриутробных эмбриопатиях, фетопатиях, интранатопатиях. Классификация. TORCH-синдром. Цитомегалия. Токсоплазмоз. Возбудители. Пути распространения. Клинические проявления. Диагноз. Методы этиологической диагностики. Лечение. Профилактика.
5. Внутриутробные инфекции. Краснуха. Герпетическая инфекция. Возбудители. Пути распространения. Клинические проявления инфекционных эмбриопатий, фетопатий, интранатопатий в зависимости от этиологии заболевания. Диагностика. Методы этиологической диагностики. Лечение. Профилактика.
6. Внутриутробные инфекции. Листериоз. Хламидиоз. Микоплазмоз. Возбудители. Пути распространения. Клинические проявления. Диагностика. Методы этиологической диагностики. Дифференциальный диагноз внутриутробных инфекций. Профилактика.
7. Анатомо-физиологические особенности органов дыхания у новорожденных.
8. Этиология пневмоний новорожденных.
9. Пути инфицирования, факторы. Предрасполагающие к развитию пневмоний у новорожденных.

10. Патогенез пневмоний новорожденных.
11. Классификация пневмоний новорожденных.
12. Клиника внутриутробных, ранних и поздних неонатальных пневмоний у новорожденных.
13. Особенности клинических проявлений пневмоний новорожденных в зависимости от этиологии.
14. Особенности пневмоний у недоношенных.
15. дифференциальный диагноз пневмоний.
16. Принципы лечения пневмоний у новорожденных

4.2.3.3. Экспертная оценка практических навыков осуществляется до проведения собственно зачета (в течение 2-х последних дней практических клинических занятий).

4.2.3.4. Для тестового контроля используется «Комплект тестов для зачета по дисциплине «ПРАКТИЧЕСКАЯ НЕОНАТОЛОГИЯ», каждый тест включает 50 тестовых заданий.

Примеры используемых тестов:

1. Созревание сурфактанта стимулируют все, кроме:

- 1) стрессовые ситуации плода
- 2) преждевременное отхождение вод
- 3) гормоны коры надпочечников
- 4) кесарево сечение.

2. Синтез сурфактанта подавляют все, кроме:

- 1) наличие сахарного диабета у матери
- 2) хроническая гипоксия плода
- 3) введение беременной женщине до родов глюкокортикоидов
- 4) наличие внутриутробной инфекции.

3. К факторам риска развития СДР относятся:

- 1) внутриутробная хроническая или острая гипоксия
- 2) незрелость легких
- 3) метаболические нарушения
- 4) отечный синдром
- 5) все выше перечисленное

4. Система сурфактанта полностью созревает к:

- 1) 32 нед.
- 2) 34 нед.
- 3) 36 нед.
- 4) 38 нед.

5. Какую шкалу предпочтительнее использовать для оценки степени тяжести дыхательной недостаточности у недоношенного ребенка

- 1) шкала Сильвермана
- 2) шкала Баларда
- 3) шкала Даунса
- 4) шкала Petrusso

4.2.3.5. Для проведения зачета используется набор из 20 ситуационных задач по теме «Практическая неонатология».

Примеры ситуационных задач:

Задача 1.

Ребенок от первой беременности, протекавшей на фоне ВСД по смешанному типу, с угрозой прерывания, нефропатией, гестозом, хронической внутриутробной гипоксией плода. Роды первые, в 32—33 недели гестации. Масса тела 1.150,0, длина 35см, оценка по Апгар 4/5 баллов. Проведена первичная реанимация (ИВЛ маской, затем интубация, мешком Амбу). Переведен в ПИТ, где взят на ИВЛ. В настоящее время ребенку 36 часов. Находится на ИВЛ, ЧД 44 в минуту, O₂-50%. Кожные покровы бледно-розовые, чистые, легкий акроцианоз, мраморность. В легких дыхание жесткое, диффузные крепитирующие хрипы с обеих сторон. Тоны сердца приглушены, ритмичные, частота сердечных сокращений 158уд в минуту. Живот мягкий. Печень + 2см. Мышечный тонус диффузно снижен, гипорефлексия. Приступ генерализованных тонических судорог. Проведена люмбальная пункция: ликвор красный, вытекает крупными, частыми каплями.

Анализ СМЖ: цвет красный, белок 0,132г/л, сплошь эритроциты.

Вопросы:

1. Укажите неблагоприятные факторы анамнеза. К какой патологии они могут привести?
2. Выделить ведущие синдромы.
3. Поставить предварительный диагноз. Составить план дифференциальной диагностики.
4. Назначить план обследования, укажите наиболее вероятные результаты.
5. Назначить питание ребенку.

Задача 2.

Ребенок от первой беременности, протекавшей с токсикозом, анемией, угрозой прерывания в 28 недель. Роды в срок, со слабостью родовой деятельности, с дородовым излитием вод, первый период 8 часов, второй период 25 минут, безводный период 10 часов. Масса тела 3300,0, длина 51см, оценка по Апгар 6-8 баллов. В первые 3 дня отмечалось беспокойство, тремор рук, подбородка.

В настоящее время ребенку 4 дня. Масса тела 3000,0. Крик монотонный. Гиперестезия. Спонтанная двигательная активность обеднена. Диффузная мышечная гипотония. Тремор рук при нагрузке. Безусловные рефлексы

орального и спинального автоматизма вялые. Голова долихоцефалической формы. Большой родничок 2,0x2,0см, выбухает. Положительный симптом "заходящего солнца", непостоянное сходящееся косоглазие. Кожные покровы бледные, акроцианоз, мраморность. В легких дыхание пуэрильное, ЧД 48 в минуту. Тоны сердца ритмичные, ЧСС 152 в минуту. Живот мягкий. Печень выступает из-под края реберной дуги на 1,5см. Общий анализ крови: Нв-192г/л, эр 5,8г/л, лейкоциты 12,5 г/л, п/я-2, с/я-56, э-1, л-35, м-6. СОЭ-6мм/час.

Вопросы:

1. Укажите неблагоприятные факторы анамнеза. К какой патологии они могут привести?
2. Выделить ведущие синдромы.
3. Поставить предварительный диагноз. Составить план дифференциальной диагностики.
4. Назначить план обследования, укажите наиболее вероятные результаты.
5. Назначить питание.

Задача 3.

Ребенок от второй беременности, протекавшей с угрозой прерывания, во второй половине — нефропатия. В анамнезе — 1 медаборт. Роды первые, в 36 недель беременности. В родах АД-180/100мм.рт.ст. Ребенок родился с обвитием пуповиной вокруг шеи. Оценка по Апгар 2-4 балла. Масса тела 2300,0 длина 48см. Реанимирован. С первых часов жизни выражен синдром угнетения ЦНС. Ребенку трое суток. Масса тела 2100,0. Крик слабый. Реакция на осмотр снижена. Спонтанная двигательная активность угнетена. Диффузная мышечная гипотония. Безусловные рефлексы орального и спинального автоматизма угнетены. Сходящееся косоглазие. Положительный симптом "заходящего солнца". Кожные покровы бледные, петехиальные кровоизлияния на лице, акроцианоз. Дыхание поверхностное, приступы апноэ по 2-3 секунды. Тоны сердца глухие, частота сердечных сокращений 180 в минуту.

Вопросы:

1. Укажите неблагоприятные факторы анамнеза. К какой патологии они могут привести?
2. Выделить ведущие синдромы.
3. Поставить предварительный диагноз. Составить план дифференциальной диагностики.
4. Назначить план обследования, укажите наиболее вероятные результаты.
5. Назначить питание.

5.1. Информационное обеспечение дисциплины

№ п/п	Наименование и краткая характеристика библиотечно-информационных ресурсов и средств обеспечения образовательного процесса, в том числе электронно-библиотечных систем и электронных образовательных ресурсов (электронных изданий и информационных баз данных)	Количество экземпляров, точек доступа
	ЭБС:	
	Электронная библиотечная система «Консультант студента» Электронная библиотека медицинского вуза : [Электронный ресурс]. – М. : Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2015. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru – карты индивидуального доступа.	1 по договору
	Электронная библиотечная система «Национальный цифровой ресурс «Рукопт» / ИТС «Контекстум» [Электронный ресурс]. – М. : Консорциум «Контекстум», 2015. – Режим доступа: http://www.rucont.ru через IP-адрес академии.	1 по договору
	Справочная правовая система КонсультантПлюс [Электронный ресурс] / ООО «Компания ЛАД-ДВА». – М., 2015. – Режим доступа: http://www.consultant.ru через IP-адрес академии.	1 по договору
	Электронная правовая система для Специалистов в области медицины и здравоохранения «Медицина и здравоохранение» / ИСС «Кодекс» [Электронный ресурс]. – СПб. : Консорциум «Кодекс», 2015. – Режим доступа: сетевой оффисный вариант по IP-адресу академии.	1 по договору
	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс] / ООО ГК «ГЭОТАР». – М., 2015. – Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru в Научной библиотеке КемГМА – через IP-адрес академии.	1 по договору
	<p>Интернет-ресурсы:</p> <p>Сайты медицинских издательств</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Издательство «Медицина» - www.medlit.ru 2. Издательский дом «Русский врач» (журналы «Врач», «Фармация», книги серии «Практическому врачу») - www.rusvrach.ru 3. Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины) - www.iramn.ru 4. Издательский дом «Практика» (переводная медицинская литература) - www.practica.ru 5. Издательский дом «Гэотар-МЕД» (учебная литература для базисного и постдипломного образования врачей) - www.geotar.ru 	

6. «Медиасфера» - www.mediasphera.aha.ru	
7. Издательство «Media Medica» — www.consilium-medicum.ru	
Электронные версии журналов	
1. «Педиатрия»: www.pediatrjournal.ru	
2. «Врач и информационные технологии»: www.idmz.ru idmz@mednet.ru	
3. «Вопросы современной педиатрии»: www.pediatr-russia.ru	
4. «Казанский медицинский журнал»: http://www.kcn.ru/tat_en/science/kazmed/index.html	
5. «Профилактика заболеваний и укрепление здоровья»: www.mediasphera.aha.ru/profil/prof-mn.html	
6. «Российский вестник перинатологии и педиатрии»: http://www.pedklin.ru/	
7. «Русский медицинский журнал»- http://www.rmj.ru/	
Программное обеспечение: компьютерная программа тест контроль для самостоятельной работы студентов	
Компьютерные презентации:	
Лекции	8
Клинические случаи	5

5.1. Информационное обеспечение дисциплины

5.2. Учебно-методическое обеспечение дисциплины

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы	Шифр библиотеки КемГМА	Гриф	Число экз., выделяемое библиотекой на данный поток студентов	Число студентов на данном потоке
Основная					
1.	Детские болезни [Комплект] : учебник для студентов медицинских вузов / [Л. К. Баженова и др.] ; под ред. А. А. Баранова. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 1006 с.	616-053.2/.7 Д 386	УМО	30	30
2.	Шабалов, Н. П. Детские болезни : в 2-х т. / Н. П. Шабалов. - 6-е изд., перераб. и доп. - СПб. : ПИТЕР, 2009. Т. 1 : учебник для студентов, обучающихся по специальности 040200 "Педиатрия". - 928 с. Т. 2 : учебник для студентов, обучающихся по специальности	616-053.2/.7 Ш 122	УМО	90	30

040200 "Педиатрия". - 928 с.				
Дополнительная				
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, 2008. - 208 с. - URL : ЭБС «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза» www.studmedlib.ru				30
Неонатология [Комплект] : национальное руководство с приложением на компакт-диске / Ассоциация медицинских обществ по качеству ; под. ред. Н. Н. Володина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 848 с.	616-053.2/.7 Н 524	УМО	29	30
Шабалов, Н. П. Неонатология : в 2-х т. / Н. П. Шабалов. - М. : "МЕДпресс-информ", 2006 - Т. I : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности 040200-Педиатрия. - Издание четвертое, испр. и доп. - 608 с. Т. II : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности 040200-Педиатрия. - Издание четвертое, испр. и доп. - 656 с.	618.9 Ш 122	УМО	1 1	
Неонатология : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности 040200 "Педиатрия" / под ред. Н. Н. Володина, В. Н. Чернышова, Д. Н. Дегтярева. - М. : Академия, 2005. - 448 с.	618.9 Н 524	УМО	2	30
Шабалов, Н. П. Неонатология : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности 040200 - Педиатрия. В двух томах. Т. 1 / Н. П. Шабалов. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : "МЕДпресс-информ", 2004. - 640 с. Т. 2 / Н.П. Шабалов. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : "МЕДпресс-информ", 2004. - 640 с.	618.9 Ш 122	МЗ	102 102	30

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКАЯ БАЗА ДИСЦИПЛИНЫ ПО ВЫБОРУ

Освоение дисциплины «Практическая неонатология» осуществляется на кафедре педиатрии и неонатологии Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Кемеровская государственная медицинская академия» Минздрава России, клинической базе МАУЗ Детская клиническая больница №5», отделений: патологии новорожденных, реанимации новорожденных, родильный дом

№ п/п	Вид помещения (учебная аудитория, лаборатория, компьютерный класс)	Местонахождение (адрес, наименование учреждения, корпус, номер аудитории)	Наименование оборудования и количество Год ввода в эксплуатацию.	Вместимость	Общая площадь помещений, используемых в учебном процессе
1.	2.	3.	4.	5.	6.
1	Учебный кабинет 1	МАУЗ Детская клиническая больница №5», отделение патологии новорожденных г. Кемерово, ул. Ворошилова 22	Ноутбук 1 шт., 2010, проектор, Манекен-тренажер Новорожденного 2010	14	12 м ²
2	Учебный кабинет 2	МАУЗ Детская клиническая больница №5», отделение патологии новорожденных г. Кемерово, ул. Ворошилова 22	Манекен-тренажер Новорожденного Ноутбук + проектор 2015,	14	12 м ²

6.2. Перечень оборудования, необходимого для проведения аудиторных занятий по дисциплине.

1. Компьютеры
2. Видеопроекторы
3. Наборы лекарственных препаратов (по темам практических клинических занятий).
4. Наборы рентгенограмм (по темам практических клинических занятий).
5. Наборы результатов лабораторных, функциональных и морфологических исследований по темам практических клинических занятий).
6. Выписки и фотографии редких больных.

Лист изменений и дополнений РП

Дополнения и изменения в рабочей программе дисциплины

(указывается индекс и наименование дисциплины по учебному плану)
На 20__ - 20__ учебный год.

Регистрационный номер РП _____.

Дата утверждения «__» _____ 201__ г.

Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу	РП актуализирована на заседании кафедры		
	Дата	Номер протокола заседания кафедры	Подпись зав. кафедрой