

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Шуматов Валентин Борисович

Должность: Ректор

Дата подписания: 10.04.2024 17:29:24

Уникальный программный ключ:

1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fae387a2985d2657b784aec019bf8a794cb4

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

УТВЕРЖДАЮ

Проректор

М.П. Черная/

« 18 » 04 2022 г.

## РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

### Б1.В.ДЭ.01.02 Эндокринопатии в неонатологии

(наименование дисциплины (модуля))

**Направление подготовки (специальность)**

**31.08.18 Неонатология**

(код, наименование)

**Уровень подготовки**

**Подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры**

**Направленность подготовки**

**02 Здравоохранение (в сфере неонатологии)**

**Сфера профессиональной деятельности**

**Неонатология**

**Форма обучения**

**Очная**

(очная, очно-заочная)

**Срок освоения ОПОП**

**2 года**

(нормативный срок обучения)

**Институт/кафедра**

**Институт педиатрии**

Владивосток, 2022

При разработке рабочей программы дисциплины (модуля) **Б1.В.ДЭ.01.02 Эндокринопатии в неонатологии:**

- 1) ФГОС ВО по направлению подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.18 Неонатология, утвержденный Министерством высшего образования и науки Российской Федерации 30.06.2021г.
- 2) Рабочий учебный план по направлению подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.18 Неонатология, направленности 02 Здоровоохранение в сфере неонатологии, утвержденный ученым советом ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России «25» марта 2022 г., Протокол № 8.
- 3) Профессиональный стандарт "Врач-неонатолог", утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 № 136н.

Рабочая программа дисциплины разработана авторским коллективом института педиатрии ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, под руководством директора института, доктора медицинских наук, профессора Шуматовой Т. А.

**Разработчики:**

Директор института педиатрии  
(занимаемая должность)

\_\_\_\_\_

(подпись)

Т.А. Шуматова  
(инициалы, фамилия)

Доцент института педиатрии  
(занимаемая должность)

\_\_\_\_\_

(подпись)

М.Г. Шегада  
(инициалы, фамилия)

Доцент института педиатрии  
(занимаемая должность)

\_\_\_\_\_

(подпись)

М.Л. Столина  
(инициалы, фамилия)

Профессор института педиатрии  
(занимаемая должность)

\_\_\_\_\_

(подпись)

А.Н. Ни  
(инициалы, фамилия)

Доцент института педиатрии  
(занимаемая должность)

\_\_\_\_\_

(подпись)

Л.А. Григорян

Ассистент института педиатрии  
(занимаемая должность)

\_\_\_\_\_

(подпись)

С.Ю. Фиголь  
(инициалы, фамилия)

## **2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ**

### **2.1. Цель и задачи освоения дисциплины (модуля) Б1.В.ДЭ.01.02 Эндокринопатии в неонатологии.**

**Цель освоения дисциплины** Б1.В.ДЭ.01.02 Эндокринопатии в неонатологии – подготовка высококвалифицированного специалиста, обладающего системой профессиональных компетенций, сформированных на основе базовых и специальных медицинских знаний и умений, способного и готового самостоятельно решать профессиональные задачи по охране здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения по специальности 31.08.18 Неонатология.

При этом **задачами дисциплины** являются:

1. Совершенствование навыков оказания медицинской помощи в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.18 Неонатология и профессиональным стандартом Врач-неонатолог;
2. Формирование на базе имеющихся знаний, умений и навыков, приобретенных в процессе обучения в ВУЗе, устойчивых профессиональных компетенций, необходимых для самостоятельной работы в качестве врача - неонатолога;
3. Овладение полным набором профессиональных компетенций, трудовых действий в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.18 Неонатология и профессиональным стандартом «Врач – неонатолог»;

### **2.2. Место дисциплины (модуля) Б1.В.ДЭ.01.02 Эндокринопатии в неонатологии в структуре основной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки 31.08.18 Неонатология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), направленности 02 Здравоохранение в сфере неонатологии**

2.2.1. Дисциплина (модуль) Б1.В.ДЭ.01.02 Эндокринопатии в неонатологии относится к части, формируемой участниками образовательных отношений Блока 1 Дисциплины (модули).

2.2.2. Для изучения дисциплины (модуля) Б1.В.ДЭ.01.02 Эндокринопатии в неонатологии необходимы знания, умения и навыки, компетенции, сформированные при обучении по основным образовательным программам высшего образования (специалитет) по специальностям «педиатрия», «лечебное дело», дисциплинам базовой и вариативной частей основной профессиональной образовательной программы ординатуры по специальности 31.08.18 Неонатология.

### **2.3. Требования к результатам освоения дисциплины (модуля) Б1.В.ДЭ.01.02 Эндокринопатии в неонатологии.**

Освоение дисциплины (модуля) Б1.В.ДЭ.01.02 Эндокринопатии в неонатологии направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций:

**Индикаторы достижения профессиональных компетенций**

Профессиональный стандарт 02.026 "Врач-неонатолог", утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 г. N 136н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 апреля 2018 г., регистрационный N 50594)

Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи новорождённым и недоношенным детям по профилю «неонатология»

**Тип профессиональной деятельности медицинский**

<b>Трудовая функция</b>	<b>Код и наименование профессиональной компетенции выпускника</b>	<b>Индикаторы достижения профессиональной компетенции</b>
-------------------------	---	---

**Вид профессиональной деятельности диагностический**

А/02.8 Проведение медицинского обследования новорождённых и недоношенных детей с целью установления диагноза	ПК-3 Способен проводить медицинское обследование новорождённых и недоношенных детей с целью установления диагноза	<p>ИДК.ПК-3<sub>1</sub>- Интерпретирует и анализирует информацию о состоянии здоровья матери ребёнка, течении и исходах предыдущих беременностей и родов, течении настоящей беременности и родов, динамике состояния ребёнка после рождения, анамнезе заболевания ребёнка, проводит клинический осмотр новорождённого и недоношенного ребёнка.</p> <p>ИДК.ПК-3<sub>2</sub>– Обосновывает и планирует объем лабораторных, инструментальных исследований новорождённым и недоношенным детям, назначает консультации врачей – специалистов, интерпретирует и анализирует полученные результаты.</p> <p>ИДК.ПК-3<sub>3</sub> - Выявляет у новорождённых и недоношенных детей клинические симптомы и синдромы, патологические состояния и заболевания, применяет методы дифференциальной диагностики заболеваний и патологических состояний новорождённых и недоношенных детей; формулирует диагноз с учётом МКБ, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.</p>
--	---	---

**Вид профессиональной деятельности лечебный, профилактический**

<p>А/03.8 Проведение вскармливания, выхаживания и лечения новорождённых и недоношенных детей</p>	<p>ПК-4 Способен проводить вскармливание, выхаживание и лечение новорождённых и недоношенных детей</p>	<p>ИДК.ПК-4<sub>1</sub> - Назначает питание новорожденным и недоношенным детям, в том числе лечебное питание детям с заболеваниями и патологическими состояниями, проводит мониторинг эффективности вскармливания.  ИДК.ПК-4<sub>2</sub> – Разрабатывает план лечения, назначает и обосновывает применение лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения, лечения с применением медицинских изделий новорожденным и недоношенным детям, проводит мониторинг эффективности и безопасности проводимого лечения.  ИДК.ПК-4<sub>3</sub>- Обладает знаниями и демонстрирует умения по организации и назначению условий выхаживания и методов ухода, в том числе развивающего, за новорождёнными и недоношенными детьми.</p>
<p>А/04.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	<p>ПК-5 Способен организовывать и проводить профилактические медицинские мероприятия по охране здоровья новорождённых и недоношенных детей, просветительскую работу по сохранению их здоровья</p>	<p>ИДК.ПК-5<sub>1</sub> - Осуществляет организацию и проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции в неонатологических отделениях; организует и проводит профилактику у новорождённых и недоношенных детей инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи  ИДК.ПК-5<sub>2</sub> – Организует и проводит мероприятия по поддержке грудного вскармливания, обладает знаниями для рекомендации оптимального вида питания для новорождённого и недоношенного ребёнка в случаях невозможности грудного вскармливания  ИДК.ПК-5<sub>3</sub> – Организует и проводит неонатальный скрининг, вакцинопрофилактику инфекционных заболеваний у новорождённых и недоношенных детей</p>

## 2.4. Характеристика профессиональной деятельности выпускника

2.4.1. При реализации дисциплины (модуля) Б1.В.ДЭ.01.02 Эндокринопатии в неонатологии в структуре основной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки 31.08.18 Неонатология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), направленности 02 здравоохранение в сфере неонатологии выпускники готовятся к профессиональной деятельности, направленной на охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

### 2.4.2 Задачи профессиональной деятельности выпускников

В рамках освоения программы ординатуры выпускники готовятся к решению задач профессиональной деятельности следующих типов:

медицинский;

научно-исследовательский;

организационно-управленческий;

педагогический.

2.4.3. Виды профессиональной деятельности, на основе формируемых при реализации дисциплины (модуля) компетенций:

1. *лечебная*

2. *диагностическая*

3. *профилактическая*

## 3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

### 3.1. Объем дисциплины (модуля) Б1.В.ДЭ.01.02 Эндокринопатии в неонатологии

Вид учебной работы		Всего часов
1		2
<b>Аудиторные занятия (всего), в том числе:</b>		<b>90</b>
Лекции (Л)		2
Практические занятия (ПЗ),		20
Контроль самостоятельной работы (КСР)		68
<b>Самостоятельная работа ординатора (СР), в том числе:</b>		<b>54</b>
<i>Подготовка к занятиям (ПЗ)</i>		30
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК)</i>		12
<i>Подготовка к промежуточному контролю (ППК)</i>		12
<b>Вид промежуточной аттестации</b>	зачет (3)	зачёт
<b>ИТОГО: Общая трудоемкость</b>	час.	144
	ЗЕТ	4

### 3.2.1 Разделы дисциплины (модуля) Б1.В.ДЭ.01.02 Эндокринопатии в неонатологии

№	№ компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Темы разделов
1	2	3	4
1.	ПК-3, ПК-4, ПК-5	Эндокринопатии в неонатологии	<p>Анатомо-физиологические особенности эндокринной системы у доношенного и недоношенного новорожденного ребенка.</p> <p>Особенности гормонального статуса новорожденных, переходные состояния.</p> <p>Диабетическая эмбрио- и фетопатия (особенности клинической картины, диагностика, лечение). Симптоматические гипогликемии, особенности диагностики, лечение.</p> <p>Неонатальный сахарный диабет. Гиперинсулинизм новорожденных.</p> <p>Врожденная дисфункция коры надпочечников.</p> <p>Острая надпочечниковая недостаточность, клиника, диагностика, лечение.</p> <p>Патология паращитовидных желёз в неонатальном периоде.</p> <p>Патология щитовидной железы в неонатальном периоде. Врожденный гипотиреоз, клиника, особенности диагностики в периоде новорожденности, лечение. Транзиторный гипотиреоз. Врожденный тиреотоксикоз.</p>

### 3.2.2. Разделы дисциплины (модуля) Б1.В.ДЭ.01.02 Эндокринопатии в неонатологии

№	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу студентов (в часах)						Формы текущего контроля успеваемости
		Л	ЛР	ПЗ	СР	КСР	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Эндокринопатии в неонатологии	2	-	20	54	68	144	Тестирование, ситуационные задачи
<b>ИТОГО:</b>		-	-	20	54	68	144	

### 3.2.3. Название тем лекций и количество часов дисциплины (модуля) Б1.В.ДЭ.01.02 Эндокринопатии в неонатологии.

№	Название тем лекций дисциплины (модуля)	Часы
---	---	------

п/п		
1	2	3
1.	Эндокринопатии в неонатальном периоде.	2
	Итого часов	2

3.2.4. Название тем практических занятий и количество часов изучения дисциплины (модуля) Б1.В.ДЭ.01.02 Эндокринопатии в неонатологии

№	Название тем практических занятий дисциплины (модуля)	Часы
1	2	3
1	Анатомо-физиологические особенности эндокринной системы у доношенного и недоношенного новорождённого ребёнка. Особенности гормонального статуса новорождённых, переходные состояния.	4
2	Диабетическая эмбриопатия (особенности клинической картины, диагностика, лечение). Симптоматические гипогликемии, особенности диагностики, лечение. Неонатальный сахарный диабет. Гиперинсулинизм новорождённых.	4
3	Патология щитовидной железы в неонатальном периоде. Врождённый гипотиреоз, клиника, особенности диагностики в периоде новорождённости, лечение. Транзиторный гипотиреоз. Врождённый тиреотоксикоз.	4
4	Врождённая дисфункция коры надпочечников. Острая надпочечниковая недостаточность, клиника, диагностика, лечение.	4
5	Патология паращитовидных желёз в неонатальном периоде.	4
	Итого часов	20

3.2.5. Лабораторный практикум – не предусмотрен

### 3.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА

#### 3.3.1. Виды СР

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды СР	Всего часов
1	3	4	5
1	Эндокринопатии в неонатологии	Подготовка к занятиям, подготовка мультимедийных презентаций, подготовка к тестированию, подготовка к текущему и промежуточному контролю, подготовка к зачёту. Под контролем преподавателя проводит сбор анамнеза, осмотр, пальпацию, аускультацию по органам и системам, оценку состояния органов и систем новорождённых детей; определяет специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические, функциональные и др.); проводит дифференциальную диагностику, обоснование клинического диагноза; составляет план и тактику ведения ребёнка; оценивает методы исследова-	54



	<p>ния, даёт по ним заключение; осуществляет динамическое наблюдение за новорождёнными детьми с эндокринной патологией в лечебно - профилактических учреждениях акушерского и педиатрического профиля; проводит необходимые диагностические и лечебно - профилактические мероприятия; принимает необходимые меры для выведения больного из тяжёлого состояния, определяет объём и последовательность реанимационных мероприятий, оказывает необходимую неотложную помощь.</p>	
	Итого часов	54

3.3.2. Примерная тематика рефератов, курсовых работ – не предусмотрено.

3.3.3. Контрольные вопросы к зачету по дисциплине Б1.В.ДВ.01.02 Эндокринопатии в неонатологии:

1. Организация помощи новорожденным с эндокринной патологией на этапах: родильный дом, отделение патологии новорождённых, детская поликлиника.
2. Особенности осмотра новорожденного ребенка с патологией эндокринной системы.
3. Анатомо-физиологические особенности эндокринной системы у доношенного и недоношенного новорождённого ребёнка.
4. Особенности гормонального статуса новорождённых.
5. Постнатальная адаптация и пограничные с нормой состояния (эндокринной системы).
6. Заболевания щитовидной железы. Гипотиреоз. Врождённый гипотиреоз. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Неонатальный скрининг. Дифференциальный диагноз. Лечение. Значение естественного вскармливания. Исходы.
7. Гипертиреоз новорождённых. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.
8. Заболевания надпочечников. Острая надпочечниковая недостаточность (первичная и вторичная). Этиология. Патогенез. Клинические формы. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение острой надпочечниковой недостаточности. Неотложная терапия при острой надпочечниковой недостаточности.
8. Врождённая гиперплазия коры надпочечников (врождённая дисфункция коры надпочечников, адреногенитальный синдром). Классификация. Этиология. Патогенез различных форм. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Неотложная терапия надпочечникового криза.
9. Неонатальный сахарный диабет. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз.
10. Заболевания паращитовидных желёз. Гипопаратиреоз (транзиторный, врождённый). Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Неотложная терапия судорожного синдрома. Гиперпаратиреоз (транзиторный, врождённый). Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
11. Диабетическая эмбрио- и фетопатия. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Неотложная терапия гипогликемии. Профилактика. Исходы.

### 3.4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

#### 3.4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Оценочные средства		
			Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1	2	3	4	5	6
1	Текущий	Эндокринопатии в неонатологии	ТЗ, СЗ,	ТЗ -10 СЗ - 1	3-5
2	Промежуточный	Эндокринопатии в неонатологии	ТЗ, СЗ,	ТЗ - 20 СЗ – 1-2	3-5

*ТЗ – тестовые задания, СЗ – ситуационные задачи*

#### 3.4.2.Примеры оценочных средств:

<p>для текущего контроля (ТК)</p>	<p>Гестационный диабет может привести к развитию у плода:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) гипоплазии pancreas</li> <li>б) гиперплазии pancreas</li> <li>в) гиперплазии б-клеток островков Лангерганса при сохранной pancreas</li> <li>г) цирроза</li> </ul> <p>Укажите клинические симптомы, позволяющие заподозрить гипотиреоз при рождении:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) сухость кожи, мышечная гипотония, склонность к запорам</li> <li>б) макроглоссия, низкий голос, брадикардия</li> <li>в) затаенная желтуха</li> <li>г) специфических симптомов при рождении не существует</li> </ul> <p>Для адреногенитального синдрома характерны следующие лабораторные признаки:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) гиперкалиемия, повышение уровня 17 - гидроксипоогестерона в крови</li> <li>б) гипергликемия</li> <li>в) гипернатриемия</li> <li>г) гиперкальциемия</li> </ul>
<p>для промежуточной аттестации (ПА)</p>	<p style="text-align: center;"><b>Задача 1</b></p> <p>В приёмном отделении осмотрена девочка в возрасте двух недель. Родилась от третьей беременности (предыдущие закончились абортами по медицинским показаниям).</p> <p>С первых дней жизни девочка страдает упорной рвотой. Объем рвотных масс не превышает объема съеденной пищи. Несмотря на развитие симптомов дегидратации, отмечено учащенное мочеиспускание. Прогрессирует потеря массы тела (масса тела при рождении 3000, при осмотре - 2500).</p> <p>Объективно выражены симптомы обезвоживания,</p>

	<p>«мраморность» кожи тахикардия. АД 70/30 мм рт.ст. Тоны сердца глухие, акроцианоз. Содержание натрия в крови - 125 ммоль/л, хлоридов - 90 ммоль/л, калия - 8 ммоль/л.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Предварительный диагноз?</li> <li>2. С какими заболеваниями проводится дифференциальный диагноз?</li> <li>3. Оцените результаты лабораторных методов исследования.</li> <li>4. Что лежит в основе патогенеза данного заболевания.</li> <li>5. Укажите нормативы АД у доношенных новорожденных детей.</li> <li>6. Принципы лечения.</li> </ol>
	<p style="text-align: center;"><b>Задача 2</b></p> <p>Ребенок В., 4дня., родился с массой тела 1920 г., длиной 49 см. При осмотре: кожа бледная с сероватым оттенком, слизистая губ бледная, вялый, адинамичный. мышечная гипотония, рефлексы угнетены. Кожные покровы бледные, акроцианоз, «мраморность» кожного рисунка. Снижение артериального давления, тоны сердца глухие, пульс нитевидный. В анализе крови: Hb 80 г/л, эр. – 2,8 т/л</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Поставить предварительный диагноз</li> <li>2. Выделить ведущий клинический синдром и дать патогенетическое его обоснование</li> <li>3. Назначить лечение, провести коррекцию питания.</li> </ol>
	<p style="text-align: center;"><b>Задача 3</b></p> <p>В отделение патологии новорождённых поступил ребёнок в возрасте 20 дней, мальчик. Родился от второй беременности, первых родов (первая беременность закончилась абортom по медицинским показаниям).</p> <p>С первых дней жизни у ребёнка упорная рвота. Объем рвотных масс не превышает объема съеденной пищи. Несмотря на развитие симптомов дегидратации, отмечено учащенное мочеиспускание. Прогрессирует потеря массы тела (масса тела при рождении 3100, при осмотре - 2600).</p> <p>Объективно выражены симптомы обезвоживания, «мраморность» кожных покровов, тахикардия. АД 70/30 мм рт.ст. Тоны сердца глухие, акроцианоз. Содержание натрия в крови - 115 ммоль/л, хлоридов - 89 ммоль/л, калия - 7 ммоль/л.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Предварительный диагноз?</li> <li>2. Оцените результаты лабораторных методов исследования.</li> <li>3. Что лежит в основе патогенеза данного заболевания?</li> <li>4. Определите план обследования, лечения.</li> </ol>

Приложение 1. Примеры тестовых заданий к зачету по дисциплине Б1.В.ДЭ.01.02 Эндокринопатии в неонатологии.

Приложение 2. Примеры ситуационных задач к зачету по дисциплине Б1.В.ДЭ.01.02 Эндокринопатии в неонатологии.

### 3.5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) Б1.В.ДЭ.01.02 ЭНДОКРИНОПАТИИ В НЕОНАТОЛОГИИ

#### 3.5.1. Основная литература

п/№	Наименование, тип ресурса	Автор(ы) /редактор	Выходные данные, электронный адрес	Кол-во экз. (доступов) в БИЦ
1	2	3	4	5
1.	Неонатология : учеб. пособие: в 2 т.	Н.П. Шабалов	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020	1
2.	Неонатология: учебное пособие: в 2-х томах.	под ред. Н.П. Шабалова	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016	1
3.	Неонатология : учеб. пособие: в 2 т.	Н. П. Шабалов.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019	1
4.	Неонатология: учебное пособие: в 2-х томах (электронный ресурс)	под ред. Н.П. Шабалова	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - URL: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>	Неогр. д.
5.	Неонатология: Национальное руководство. Краткое издание (электронный ресурс)	Под ред. Н.Н. Володина.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - URL : <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>	Неогр. д.

#### 3.5.2. Дополнительная литература

п/№	Наименование, тип ресурса	Автор(ы) /редактор	Выходные данные, электронный адрес	Кол-во экз. (доступов) в БИЦ
1	2	3	4	5
1.	Неонатология: в 2 т. (электронный ресурс)	под ред. Т.Л. Гомеллы, М.Д. Каннингама, Ф.Г. Эяля	М. : Лаборатория знаний, 2015. - URL : <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>	Неогр. д.
2.	Неонатальная кардиология	А. В. Прахов	Н. Новгород : Изд-во НижГМА, 2017.	1
3.	Диагностика и лечение эндокринных заболеваний у детей и подростков: учеб. пособ.	В. Л. Лисс, Ю. Л. Скородок, Е. В. Плотникова и др.; под ред. Н. П. Шабалова.	М. : МЕДпресс-информ, 2018. - 415, [1] с.	2
4.	Детская эндокринология. Атлас [Электронный ресурс]	под ред. И.И. Дедова, В.А. Петерковой.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. URL: <a href="http://studentlibrary.ru/">http://studentlibrary.ru/</a>	Неогр. д.
5.	Эндокринные заболевания у детей и подростков : рук. для врачей [Электронный	под ред. Е. Б. Башниной.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 416 с. URL: <a href="http://studentlibrary.ru/">http://studentlibrary.ru/</a>	Неогр. д.

	ресурс]			
6.	Детская эндокринология : учебник [Электронный ресурс]	Дедов И.И., Петеркова В.А., Малиевский О.А., Ширяева Т.Ю.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019 - 256 с. URL : <a href="http://www.studentlibrary.ru/">http://www.studentlibrary.ru/</a>	Неогр. д.
7.	Детская эндокринология. Атлас	под ред. И. И. Дедова, В. А. Петерковой.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016 - 238 с.	1
8.	Детская эндокринология: учебник [Электронный ресурс]	И. И. Дедов, В. А. Петеркова, О. А. Малиевский, Т. Ю. Ширяева.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 256 с. URL: <a href="http://www.studentlibrary.ru/">http://www.studentlibrary.ru /</a>	Неогр. д.
9.	Респираторный дистресс у новорожденных	С. Л. Иванов, И. О. Мельне, С. В. Нефедов и др. ; под ред. М. В. Фомичева.	М. : МЕДпресс-информ, 2017.	1
10.	Желтухи новорожденных [Электронный ресурс]	Володин Н.Н., Дегтярев Д.Н., Дегтярева А.В., Нароган М.В.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. URL: <a href="http://www.studentlibrary.ru/">http://www.studentlibrary.ru/</a>	Неогр. д.
11.	Неотложная неонатология: краткое руководство для врачей (электронный ресурс)	В.М. Шайтор, Л.Д. Панова	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. URL: <a href="http://www.studentlibrary.ru/">http://www.studentlibrary.ru/</a>	Неогр. д.
12.	Неотложная неонатология : краткое рук. для врачей	В. М. Шайтор, Л. Д. Панова	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 318 с.	2
13.	Атлас манипуляций в неонатологии	Под ред. Мхайри Дж. Мак-Дональд, Джаяшри Рамасезу; пер. с англ. В.В. Пожарского; под ред. д-ра мед. Наук И.И. Рюминой, Е.Н. Байбариной	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012	-
14.	Желтухи новорожденных	Н.Н. Володин, Д.Н. Дегтярев, А.В. Дегтярева, М.В. Нароган.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019	1
15.	Негемолитические желтухи у новорожденных детей : учеб. пособие	А.В. Дегтярева, Д.Н. Дегтярев, Ю.М. Голубцова	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019	1

16.	Реанимация новорожденных	под ред. Дж. Каттвинкеля ; пер. с англ. [А. А. Обидина и др.].	М.:Логосфера,2012.	5
17.	Респираторная поддержка при критических состояниях в педиатрии и неонатологии	Ю. С. Александрович, К. В. Пшениснов	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020	2
18.	Клинические рекомендации. Неонатология [Электронный ресурс]	под ред. Володина Н.Н., Неогр. д. Дегтярева Д.Н., Крючко Д.С.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020 URL: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>	Неогр. д.
19.	Неотложные состояния у новорожденных детей : рук. для врачей [Электронный ресурс]	О. В. Ионов, Д. Н. Дегтярев, А.Р. Киртбая [и др.]	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020 URL: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>	Неогр. д.
20.	Неотложные состояния у новорожденных детей: рук. для врачей	Е. Н. Балашова, Е. Л. Бокерия, А. А. Буров и др. ; Российское о-во неонатологов.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 415, [1] с.	2
21.	Детская анестезиология и интенсивная терапия, неотложные состояния в неонатологии : учеб. пособие [Электронный ресурс]	А. Н. Колесников, С. В. Москаленко, А. Г. Анастасов [и др. ].	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 752 с. URL: <a href="http://www.studentlibrary.ru/">http://www.studentlibrary.ru/</a>	Неогр. д.
22.	Акушерство : нац. рук. [Электронный ресурс]	под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1080 с. URL: <a href="http://www.studentlibrary.ru/">http://www.studentlibrary.ru/</a>	Неогр. д.
23.	Акушерство : учебник [Электронный ресурс]	под ред. В. Е. Радзинского, А. М. Фукса.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1056 с. URL: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>	Неогр. д.
24.	Неонатология. Клинические рекомендации [Электронный ресурс]	под ред. Н. Н. Володина, Д. Н. Дегтярева, Д. С. Крючко.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 320 с. URL: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>	Неогр. д.
25.	Парентеральное и энтеральное питание детей : практ. рек	под ред. Ю. В. Ерпулевой, А. И. Чубаровой, О. Л. Чугуновой	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 303, [1] с.	2

### 3.5.3 Интернет-ресурсы.

#### Ресурсы библиотеки

1. ЭБС «Консультант студента» <http://studmedlib.ru>

2. ЭБС «Университетская библиотека online» <http://www.biblioclub.ru/>
3. ЭБС «Юрайт» <http://www.biblio-online.ru/>;
4. Электронные каталоги библиотеки ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России ТГМУ <http://lib.vgmu.ru/catalog/>
5. Медицинская литература <http://www.medbook.net.ru/>
6. ЭБС «Консультант врача» <https://www.rosmedlib.ru/>
7. ЭБС «Букап» <http://books-up.ru/>
8. Электронная библиотека авторов ТГМУ в Электронной библиотечной системе Ру-конт» <http://lib.rucont.ru/collections/89>
9. Электронно-библиотечная система eLibrary (подписка) <http://elibrary.ru/>
10. Medline with Full Text <http://web.b.ebscohost.com/>
11. БД «Статистические издания России» <http://online.eastview.com/>
12. ЭБС «Лань» <http://www.e.lanbook.ru>
13. БД «Медицина» ВИНТИ <http://bd.viniti.ru/>
14. ScienceDirect <https://www.sciencedirect.com/>
15. ЭБД «Периодика» ООО ИВИС <http://online.eastview.com>

#### **Ресурсы открытого доступа**

1. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) – полнотекстовая база данных ЦНМБ <http://www.femb.ru/feml/>
2. Рубрикатор клинических рекомендаций <http://cr.rosminzdrav.ru/#/>
3. Cyberleninka <https://cyberleninka.ru/>
4. ГИС «Национальная электронная библиотека» НЭБ с виртуальным читальным залом диссертаций РГБ <https://rusneb.ru/>
5. Федеральная служба государственной статистики <https://www.gks.ru/>
6. Официальный интернет-портал правовой информации <http://pravo.gov.ru/>
7. «Консультант Плюс» <http://www.consultant.ru/>
8. EBSCO Open Dissertations™ <https://biblioboard.com/opensdissertations/>
9. PubMed - англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
10. Freedom Collection издательства Elsevier <http://www.sciencedirect.com/>.
11. «Wiley Online Library» <https://onlinelibrary.wiley.com/>
12. BioMed Central <https://www.biomedcentral.com/>
13. PubMed Central <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc>
14. [Сайт Российского общества неонатологов: http://neonatology.pro/](http://neonatology.pro/)
15. Сайт Российской ассоциации специалистов перинатальной медицины: <http://www.raspm.ru/>
16. Сайт Союза педиатров России: <http://www.pediatr-russia.ru/>
17. Гарант.ру – справочно – правовая система по законодательству Российской Федерации <https://www.garant.ru>
18. Информационный ресурс «Неонатология и неонатальная реаниматология» <http://www.neonatalspb.ru>
19. Русский медицинский журнал <http://www.rmj.ru>
20. Журнал «Consilium-medicum» <http://www.consilium-medicum.com>
21. Cochrane Collaboration <http://www.cochrane.org>

#### **3.6. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины (модуля)**

В ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России имеется достаточное количество специальных помещений для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования. Помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно – наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины (модуля).

Минимально необходимый для реализации рабочей программы дисциплины (модуля) перечень материально – технического и учебно – методического обеспечения включает в себя в том числе помещения для симуляционного обучения, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать трудовые действия и формировать необходимые навыки для выполнения трудовых функций, предусмотренных профессиональным стандартом, индивидуально.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к электронной информационно – образовательной среде ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

Фантомная и симуляционная техника, имеющаяся в наличии:

<p><b>Система реанимационная открытая</b></p>	<p>Отработка навыков поддержания приемлемого микроклимата для лечения недоношенные детей</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Откидывающиеся акриловые бортики для полного доступа к новорожденному</li> <li>- Газовая панель – 4 опции: аспиратор, реанимационный набор, блендер, O2, встроенный аппарат ИВЛ</li> <li>- Встроенный аппарат для СРАР-терапии</li> </ul>	<p>1</p>
<p><b>Тренажер для обучения реанимации новорожденного</b></p>	<p><b>Симулятор пациента для лечения неотложных состояний у новорожденных СимНьюБи (SimNewB)</b></p> <p>Отработка навыков оказания неотложной помощи в команде при различных состояниях новорожденного младенца, с мониторингом пациента с предустановленным программным обеспечением.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Реалистичные вид, масса и тактильные ощущения кожи, как у новорожденного младенца</li> <li>- Имитация дыхания, движений глаз, головы и щек</li> <li>- Реалистичное воспроизведение разных звуков младенца (одышка, плач, крик, икота, кашель, тоны сердца)</li> <li>- Воспроизведение различных видов нормального дыхания и патологических шумов, дыхательные осложнения, пневмоторакс</li> <li>- Обширная библиотека ЭКГ с ЧСС 10-300 уд. в минуту</li> <li>- Функция кровообращения с возможностью настройки АД и ЧСС (измерение АД вручную путем выслушивания тонов Короткова (на левой руке) или автоматически, пальпируемый пульс на пупочной артерии и двусторонний пульс на плечевых артериях))</li> <li>- Возможность интубации любыми способами — анатомически точные дыхательные пути</li> <li>- Возможность мониторинга основных жизненных параметров: ЭКГ, АД, SpO2, ЧСС, etCO2, ЦВД и т.п.</li> <li>- отработка командных навыков (врач + средний мед.персонал) при различных патологических состояниях</li> </ul>	<p>1</p>



	-анатомически точные и реалистичные дыхательные пути и дыхательная система	
<b>Инкубатор реанимационный для новорожденных и детей</b>	Отработка навыков ухода и выхаживание за недоношенными новорожденными и детьми. Инкубатор неонатальный с колпаком снабжен ящиками и вращающимися полками для дополнительного оборудования, стойкой для внутривенных вливаний, комплектом воздушных фильтров, датчиком температуры кожи, встроенными неонатальными весами	1
<b>Аппарат искусственной вентиляции легких</b>	<b>Аппарат ИВЛ Neumovent GraphNet Neo</b> применяется для проведения длительной / краткосрочной ИВЛ у детей, новорожденных и новорожденных с экстремально низкой массой тела. Возможно ведение как инвазивной, так и неинвазивной вентиляции.	1
<b>Манекен-симулятор недоношенного младенца, позволяющий оценить состояние</b>	<b>Манекен-симулятор недоношенного младенца Недоношенная Аня (Premature Anne)</b> Отработка навыков оказания неотложной помощи в команде при различных состояниях недоношенного младенца <ul style="list-style-type: none"> <li>- Наличие монитора пациента с параметрами, отображаемыми согласно запущенному сценарию</li> <li>- Имитация цианоза</li> <li>- Реалистичное воспроизведение разных звуков младенца (одышка, плач, крик)</li> <li>- Воспроизведение различных видов нормального дыхания и патологических шумов</li> <li>- Двустороннее расширение легких с реалистичным подъемом грудной стенки</li> <li>- Воспроизведение различных звуков сердца (норма, патологические шумы), аускультация сердца</li> <li>- Возможность интубации любыми способами, процедуры отсасывания жидкости - анатомически точные и реалистичные дыхательные пути и дыхательная система</li> <li>- Пуповина с внутривенным и артериальным доступом для введения жидкостей, симуляция тока крови при катетеризации, симуляция постановки внутривенного катетера</li> </ul>	1
<b>Стол реанимационный для новорожденных с подогревом Resuscitaire RW с принадлежностями</b>	Отработка навыков проведения реанимационных мероприятий с новорожденными. Система обогрева с микропроцессорным контролем со встроенным Аппарат-таймером, автоматический предварительный нагрев позволяет держать матрас в ожидании ребенка теплым без срабатывания тревог, ручной и автоматический контроль температуры. Комплектация: <ul style="list-style-type: none"> <li>- обогреватель</li> <li>- матрас</li> <li>- многоразовые температурный датчик</li> <li>- лампа освещения</li> <li>- таймер процедур</li> <li>- датчик температуры окружающего воздуха</li> </ul>	1

<b>Профессиональный реанимационный тренажёр ПРОФИ новорождённого с электрическим контролем</b>	Отработка навыков сердечно-лёгочной реанимации для младенца	1
<b>Тренажёр интубации новорождённого</b>	<b>ХАРАКТЕРИСТИКИ</b> - выраженная гипоплазия нижней челюсти - глоссоптоз - волчья пасть - раздвоенный язычок	1
<b>Тренажёр дренирования плевральной полости</b>	Отработка навыков перикардиоцентеза и торакоцентеза при напряжённом пневмотораксе	1
<b>Аппарат ручной для искусственной вентиляции лёгких у детей и взрослых</b>	Отработка навыков ручная вентиляции лёгких у детей и взрослых	10 0
<b>Пульсоксиметр MD 300 C21C</b>	Отработка навыков проведения пульсоксиметрии	1
<b>Ларингоскоп</b>	С набором клинков 3 шт.	3
<b>Инкубатор транспортный для новорожденных и детей модель TI 500 ISOLETTE</b>	Отработка навыков транспортировки неонатальных пациентов с помощью транспортного инкубатора со встроенным аппаратом искусственного дыхания. 1) Доступ к пациенту обеспечивается через переднюю панель и с помощью выдвижного ложа с головной стороны инкубатора. 2) Дополнительный флоуметр – эта стандартная опция позволяет выполнять ручную ИВЛ в ходе реанимационных мероприятий, а также даёт возможность вентиляции близнецов в одном инкубаторе. 3) Воздушный компрессор – транспортный инкубатор TI500 GLOBE-TROTTER имеет уникальную опцию встроенного воздушного компрессора, устраняя потребность в баллонах со сжатым воздухом. 4) Элементы управления на передней панели – все данные о пациенте можно легко увидеть и к ним можно получить быстрый доступ.	1
<b>Манекен младенца мобильный для оказания неотложной помощи в команде при различных состояниях с возможностью мониторинга и записи основных жизненных показателей</b>	Отработка навыков оказания неотложной помощи в команде при различных состояниях новорожденного младенца, с мониторингом пациента с предустановленным программным обеспечением. - Реалистичные вид, масса и тактильные ощущения кожи, как у новорожденного младенца - Имитация дыхания, движений глаз, головы и щек - Реалистичное воспроизведение разных звуков младенца (плач, кашель, тоны сердца) - Воспроизведение различных видов нормального дыхания и патологических шумов - Функция кровообращения с возможностью настройки АД и ЧСС - Возможность интубации любыми способами — анатомически точные дыхательные пути - Возможность мониторинга основных жизнен-	1

	<p>ных параметров: ЭКГ, АД, SpO<sub>2</sub>, ЧСС, etCO<sub>2</sub>, ЦВД и т.п.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- отработка командной тактики при пяти различных патологических состояниях</li> </ul>	
<b>Манекен ребёнка для обучения процедурам ухода (новорождённый)</b>	<p>Отработка навыков процедурам ухода за новорождённым</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- купание и перевязка</li> <li>- кормление через трубку и промывание желудка</li> <li>- прокол пальца и укол пятки</li> <li>- введение катетера девочкам и мальчикам (взаимозаменяемые половые органы)</li> <li>- клизменные процедуры</li> </ul>	1
<b>Детские электронные весы для новорожденных с ростомером</b>	<p>Отработка навыков взвешивания и измерения роста новорожденных и детей в возрасте до 1,5 лет.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) возможность сохранения в памяти весов результата последнего взвешивания.</li> <li>2) возможность выводить на табло разность показаний веса имеющегося и ранее зафиксированного.</li> <li>3) возможность производить выборку тары (детских принадлежностей) из диапазона взвешивания.</li> </ol>	2
<b>Учебный тренажер для самообучения процедурам энтерального питания</b>	<p>Навыки:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- измерение, введение и фиксация назогастрального зонда</li> <li>- введение гастростомической трубки</li> <li>- аспирация содержимого желудка для подтверждения правильного размещения трубки</li> <li>- энтеральное питание через назогастральный зонд или гастростомическую трубку</li> <li>- введение жидких форм лекарственных средств</li> </ul>	1
<b>Стол пеленальный</b>	<p>Предназначен для проведения терапевтического осмотра новорожденного, измерения параметров, гигиенических и медицинских манипуляций, массажа, переодевания ребенка.</p> <p>Обеспечивает комфорт при работе медицинского персонала и удобство для родителей при уходе за новорожденным. Имеются бортики-ограничители, защищающие ребенка от падения.</p>	1
<b>Фантом-симулятор люмбальной пункции</b>	<p>Отработка навыков люмбальной пункции:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- точная имитация поясничной области, включая костные ориентиры</li> <li>- реалистичные ощущения сопротивления кожи и подлежащих структур при продвижении люмбарной иглы</li> <li>- позволяет не только измерять, но и забирать спинномозговую жидкость</li> <li>- обеспечивает отработку пункции в латеральной и сидячей позиции</li> <li>- имитация нормальной анатомии</li> <li>- имитация патологического ожирения</li> <li>- анатомия старческого возраста</li> <li>- имитация старческого возраста с ожирением</li> <li>- отработка навыков эпидуральной пункции</li> </ul>	2

<b>Имитатор пациента Манекен-тренажер 3-х месячного младенца для отработки сосудистого доступа</b>	Отработка навыков внутривенного и внутрикостного доступа <b>ХАРАКТЕРИСТИКИ</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Подвижная рука с венами для выполнения венопункции в локтевом сгибе и на тыле кисти.</li> <li>• Подвижная нога с венами для выполнения венопункции с внутренней и наружной стороны лодыжки, включая имитацию прокола пятки.</li> <li>• Подвижная нога для внутрикостного прокола с имитацией большеберцовой кости и ориентирами ее бугристости</li> </ul>	1
--	--	---

**3.7 Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), информационно-справочных систем, лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства:**

1. Polycom Telepresence M100 Desktop Conferencing Application (ВКС)
2. SunRav Software tTester
3. 7-PDF Split & Merge
4. ABBYY FineReader
5. Kaspersky Endpoint Security
6. Система онлайн-тестирования INDIGO
7. Microsoft Windows 7
8. Microsoft Office Pro Plus 2013
9. 1С:Университет
10. Гарант
11. MOODLE (модульная объектно-ориентированная динамическая учебная среда)
12. Microsoft Windows 10
13. Statistica Ultimate 13
14. Тренажер для отработки навыков аускультации в педиатрии, Cardionics
15. Симулятор недоношенного младенца, позволяющий оценить состояние и выделить ведущие синдромы и оказать медицинскую помощь, в комплекте с оборудованием для проведения общемедицинских диагностических и лечебных вмешательств
16. Polycom RealPresence (ВКС)
17. Экранный симулятор виртуального педиатрического пациента для отработки клинического мышления
18. Симулятор недоношенного младенца, позволяющий оценить состояние и выделить ведущие синдромы и оказать медицинскую помощь, в комплекте с оборудованием для проведения общемедицинских диагностических и лечебных вмешательств
19. iSpring Suite 9
20. Movavi 360 видеомонтаж
21. Pinnacle Studio 22 Ultimate видеомонтаж
22. Мираполис
23. Cisco WebEX Meeting Center

**3.9. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

№	Наименование последующих дисциплин	Разделы данной дисциплины, необходимые для изучения последующих дисциплин
		1
1	Б2.О.01(П) Клиническая практика	+
2	Б2.О.02(П) Научно - исследователь-	+

	ская работа	
3	Б2.В.03(П) Психолого - педагогическая практика	+
4	Б3.О.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена	+
5	Б3.О.02(Г) Сдача государственного экзамена	+

#### **4. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ):**

Реализация дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с учебным планом в виде аудиторных занятий (90 часов), включающих лекционный курс (2 часа), практические занятия (20 часов), контроль самостоятельной работы (68 часов) и самостоятельной работы обучающихся (54 часа). Основное учебное время выделяется на практическую работу по овладению необходимым набором профессиональных компетенций врача-неонатолога в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.18 Неонатология, по овладению трудовыми действиями в соответствии с профессиональным стандартом «Врач-неонатолог».

При изучении дисциплины (модуля) Б1.В.ДЭ.01.02 Эндокринопатии в неонатологии необходимо использовать имитационные и не имитационные технологии, освоить практические умения по неонатологии. Формирование профессиональных компетенций врача-неонатолога предполагает овладение врачом системой профессиональных знаний, навыков и умений. Занятия практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных профессиональным стандартом.

Практические занятия проводятся в виде семинаров, дискуссий, демонстрации и использования наглядных пособий, решения ситуационных задач, ответов на тестовые задания, разбора клинических случаев, участия в консилиумах, научно - практических конференциях врачей, заседаниях научно-практических врачебных обществ, мастер - классах со специалистами практического здравоохранения, семинарах с экспертами по актуальным вопросам в разных областях здравоохранения.

Самостоятельная работа подразумевает подготовку к практическим занятиям (ПЗ), к текущему контролю (ТК), к промежуточному контролю (ПК), подготовку мультимедийных презентаций, включает решение ситуационных клинических задач.

Работа с информационными источниками и учебной литературой рассматривается как самостоятельная деятельность обучающихся по дисциплине Б1.В.ДЭ.01.02 Эндокринопатии в неонатологии и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СР). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета.

По каждому разделу дисциплины (модуля) Б1.В.ДЭ.01.02 Эндокринопатии в неонатологии разработаны методические указания для ординаторов и методические рекомендации для преподавателей.

Во время изучения учебной дисциплины ординаторы под контролем преподавателя и самостоятельно проводят осмотр больного, оформляют медицинскую документацию, представляют результаты работы.

Оформление клинических случаев, отдельных тем в виде мультимедийных презентаций способствуют лучшему усвоению и формированию практических навыков (умений), освоению профессиональных компетенций, трудовых функций.

Обучение в группе формирует навыки командной деятельности и коммуникабельность, способствует воспитанию у обучающихся навыков работы в команде при оказании помощи новорождённым детям. Самостоятельная работа в команде способствует формирова-

нию профессионального поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Освоение дисциплины (модуля) способствует развитию у обучающихся коммуникативных навыков на разных уровнях для решения задач, соответствующих типу профессиональной деятельности, направленных на объект профессиональной деятельности на основе формирования соответствующих компетенций. Обеспечивает выполнение трудовых действий в рамках трудовых функций профессионального стандарта 02.026 «Врач-неонатолог».

Текущий контроль освоения дисциплины (модуля) определяется при активном и/или интерактивном взаимодействии обучающихся и преподавателя во время контактной работы, при демонстрации практических навыков и умений, оценке работы с реальными пациентами, решении типовых ситуационных задач, тестировании, предусмотренных формируемыми компетенциями реализуемой дисциплины (модуля).

Промежуточная аттестация проводится в форме, предусмотренной учебным планом с использованием тестового контроля, решения ситуационных задач.

Вопросы по дисциплине Б1.В.ДЭ.01.02 Эндокринопатии в неонатологии включены в Государственную итоговую аттестацию по программе ординатуры специальность 31.08.18 Неонатология (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде организации. Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивают возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

## **5. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДОВ**

### **5.1.1. Наличие соответствующих условий реализации дисциплины**

Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) на основании письменного заявления дисциплина реализуется с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее - индивидуальных особенностей). Обеспечивается соблюдение следующих общих требований: использование специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего такому обучающемуся необходимую техническую помощь, обеспечение доступа в здания и помещения, где проходят занятия, другие условия, без которых невозможно или затруднено изучение дисциплины.

### **5.1.2. Обеспечение соблюдения общих требований**

При реализации дисциплины на основании письменного заявления обучающегося обеспечивается соблюдение следующих общих требований: проведение занятий для обучающихся-инвалидов и лиц с ОВЗ в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей обучающимся; присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего(их) обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей; пользование необходимыми обучающимся техническими средствами с учетом их индивидуальных особенностей.

5.1.3. Доведение до сведения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в доступной для них форме всех локальных нормативных актов ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

Все локальные нормативные акты ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России по вопросам реализации дисциплины (модуля) доводятся до сведения обучающихся с ОВЗ в доступной для них форме.

5.1.4. Реализация увеличения продолжительности прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности для обучающегося с ограниченными возможностями здоровья

Форма проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). Продолжительность прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности увеличивается по письменному заявлению обучающегося с ограниченными возможностями здоровья. Продолжительность подготовки обучающегося к ответу на зачете увеличивается не менее чем на 0,5 часа.

Тестовые задания по дисциплине (модулю) Б1.В.ДЭ.01.02 Эндокринопатии в  
неонатологии

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст
С	31.08.18	Неонатология
К	ПК-3	Способен проводить медицинское обследование новорождённых и недоношенных детей с целью установления диагноза
К	ПК-4	Способен проводить вскармливание, выхаживание и лечение новорождённых и недоношенных детей.
Ф	A/02.8	<p><b>Проведение медицинского обследования новорожденных и недоношенных детей с целью установления диагноза.</b></p> <p>Клинический осмотр недоношенного ребенка. Назначение лабораторных и инструментальных исследований недоношенным детям, консультаций врачей - специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Интерпретация результатов осмотров, лабораторных и инструментальных исследований у недоношенных детей. Формулирование диагноза с учетом МКБ, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.</p>
Ф	A/03.8	<p><b>Проведение вскармливания, выхаживания и лечения новорожденных и недоношенных детей.</b></p> <p>Назначение питания, лечебного питания недоношенным детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Оценка эффективности вскармливания недоношенных детей.</p> <p>Организация и назначение условий выхаживания и методов ухода за недоношенными детьми, определение плана лечения, назначение лекарственных препаратов, назначение лечения с применением медицинских изделий, немедикаментозного лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Оценка эффективности и безопасности проводимого лечения недоношенных детей.</p>
И		<b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)</b>



Т		<p><b>Судорожный синдром у новорождённых от матерей с сахарным диабетом наиболее часто вызывают:</b>  асфиксия и родовая травма  пороки развития ЦНС  *гипогликемия и гипокальциемия  гипербилирубинемия</p>
Т		<p><b>Адрено - генитальный синдром (АГС) – это заболевание:</b>  врождённое  приобретённое  *наследственное  семейное</p>
Т		<p><b>Для адреногенитального синдрома у девочки патогномоничным симптомом является:</b>  рвота с рождения  гинекомастия  *вирильные наружные гениталии с пигментацией  мраморный рисунок кожи</p>
Т		<p><b>Для врожденного гипотиреоза не характерно:</b>  крупная масса при рождении  грубый голос  *тахикардия  брадикардия</p>
Т		<p><b>Дозу глюкокортикоидов для поддерживающей терапии при сольтеряющей форме адреногенитального синдрома наиболее точно можно подобрать под контролем:</b>  *уровня 17-гидроксипрогестерона в крови  экскреции 17-кетостероидов с мочой  активности ренина плазмы  уровня АКТГ в крови</p>
И		<p><b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)</b></p>
Т		<p><b>Врождённый гипотиреоз классифицируется на:</b>  *первичный  *центральный  *транзиторный  ранний неонатальный</p> <p><b>К клиническим симптомам врождённого гипотиреоза относятся:</b>  *низкий, грубый голос при плаче  тахикардия  *брадикардия, глухость сердечных тонов  гипертермия</p> <p><b>К лабораторным критериям врождённой дисфункции коры надпочечников относятся:</b>  *повышение уровня 17-ОПГ  *гиперкалиемия  гипокалиемия  *гипонатриемия</p>

И		<b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СО-ОТВЕТСТВИЯ)</b>
Т		<b>Клинический симптом      Заболевание</b> 1) тахикардия                      а) врождённый гипотиреоз 2) брадикардия                      б) ВДКН 3) вирилизация наружных в) врождённый гипертиреоз половых органов Ответы: 1__в__, 2__а__, 3__б__.

#### Шкала оценивания

«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

## Приложение 2

### Типовые ситуационные задачи по дисциплине (модулю)

#### Б1.В.ДЭ.01.02 Эндокринопатии в неонатологии

#### Ситуационная задача по дисциплине (модулю) № 1

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.18	Специальность Неонатология
К	ПК-3	Способен проводить медицинское обследование новорождённых и недоношенных детей с целью установления диагноза
К	ПК-4	Способен проводить вскармливание, выхаживание и лечение новорождённых и недоношенных детей.
Ф	A/02.8	<p><b><i>Проведение медицинского обследования новорожденных и недоношенных детей с целью установления диагноза.</i></b></p> <p>Клинический осмотр недоношенного ребенка.          Назначение лабораторных и инструментальных исследований недоношенным детям, консультаций врачей - специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.          Интерпретация результатов осмотров, лабораторных и инструментальных исследований у недоношенных детей.          Формулирование диагноза с учетом МКБ, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.</p>
Ф	A/03.8	<p><b><i>Проведение вскармливания, выхаживания и лечения новорожденных и недоношенных детей.</i></b></p> <p>Назначение питания, лечебного питания недоношенным</p>

		<p>детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Оценка эффективности вскармливания недоношенных детей.</p> <p>Организация и назначение условий выхаживания и методов ухода за недоношенными детьми, определение плана лечения, назначение лекарственных препаратов, назначение лечения с применением медицинских изделий, немедикаментозного лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Оценка эффективности и безопасности проводимого лечения недоношенных детей.</p>
И		<p><b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b></p>
У		<p>Мальчик 14 дней жизни, от четвёртой беременности, вторых родов. Первая беременность закончилась рождением здорового ребёнка, вторая и третья беременности - медицинскими абортами. Настоящая беременность протекала с ранним гестозом, во втором триместре беременности мать лечилась в стационаре по поводу угрозы выкидыша. Роды с родостимуляцией. Ребёнок закричал сразу, масса тела при рождении 4200 г, длина 53 см, к груди приложен на 3 сутки. Сосал удовлетворительно, но обильно срыгивал.</p> <p>Масса тела на 7 день жизни 3900 г. Ребёнок был переведён в стационар на 12 день жизни при явлениях нарастания эксикоза и токсикоза. При поступлении масса тела 3050 г. Состояние ребёнка тяжёлое, крик слабый. Подкожно-жировой слой отсутствует, кожа сухая, морщинистая. Страдальческое выражение лица. Запавшие глаза, «синева» под глазами. Живот умеренно вздут, с выраженной венозной сетью. Печень и селезёнка увеличены. Половые органы сформированы правильно, по мужскому типу, половой член несколько увеличен в размерах, пигментация мошонки усилена. Мышечная гипотония. Рефлексы угнетены. Тремор рук. Стул 8 раз в сутки, разжижен.</p> <p>В анализах:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- клинический анализ крови: Нв - 234 г/л, лейкоциты - <math>10,0 \times 10^9</math>/л, палочкоядерные - 5%, сегментоядерные - 48%, лимфоциты - 40%, моноциты - 7%, СОЭ - 4 мм/ч;</li> <li>- кислотно-основное состояние (КОС): рН - 7,30, рСО<sub>2</sub>- 36 м. рт. ст., ВЕ - 7 ммоль/л;</li> <li>- биохимический анализ крови: калий - 8,4 ммоль/л, натрий - 80 ммоль/л.</li> </ul> <p>Уровень 17-ОПГ в крови – 110 нмоль/л.</p>

В	1	Сформулируйте и обоснуйте диагноз
В	2	Опишите патогенез заболевания.
В	3	Опишите характерную клиническую картину данного заболевания.
В	4	Укажите критерии диагностики заболевания.
В	5	Окажите неотложную помощь.

Оценочный лист  
к ситуационной задаче по дисциплине (модулю) № 1

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.18	Специальность Неонатология
К	ПК-3	Способен проводить медицинское обследование новорождённых и недоношенных детей с целью установления диагноза
К	ПК-4	Способен проводить вскармливание, выхаживание и лечение новорождённых и недоношенных детей.
Ф	A/02.8	<p><b>Проведение медицинского обследования новорожденных и недоношенных детей с целью установления диагноза.</b></p> <p>Клинический осмотр недоношенного ребенка. Назначение лабораторных и инструментальных исследований недоношенным детям, консультаций врачей - специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Интерпретация результатов осмотров, лабораторных и инструментальных исследований у недоношенных детей. Формулирование диагноза с учетом МКБ, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.</p>
Ф	A/03.8	<p><b>Проведение вскармливания, выхаживания и лечения новорожденных и недоношенных детей.</b></p> <p>Назначение питания, лечебного питания недоношенным детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Оценка эффективности вскармливания недоношенных детей. Организация и назначение условий выхаживания и методов ухода за недоношенными детьми, определение плана лечения, назначение лекарственных препаратов,</p>

		<p>назначение лечения с применением медицинских изделий, немедикаментозного лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Оценка эффективности и безопасности проводимого лечения недоношенных детей.</p>
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		<p>Мальчик 14 дней жизни, от четвёртой беременности, вторых родов. Первая беременность закончилась рождением здорового ребёнка, вторая и третья беременности - медицинскими абортами. Настоящая беременность протекала с ранним гестозом, во втором триместре беременности мать лечилась в стационаре по поводу угрозы выкидыша. Роды с родостимуляцией. Ребёнок закричал сразу, масса тела при рождении 4200 г, длина 53 см, к груди приложен на 3 сутки. Сосал удовлетворительно, но обильно срыгивал.</p> <p>Масса тела на 7 день жизни 3900 г. Ребёнок был переведён в стационар на 12 день жизни при явлениях нарастания эксикоза и токсикоза. При поступлении масса тела 3050 г. Состояние ребёнка тяжёлое, крик слабый. Подкожно-жировой слой отсутствует, кожа сухая, морщинистая. Страдальческое выражение лица. Запавшие глаза, «синева» под глазами. Живот умеренно вздут, с выраженной венозной сетью. Печень и селезёнка увеличены. Половые органы сформированы правильно, по мужскому типу, половой член несколько увеличен в размерах, пигментация мошонки усилена. Мышечная гипотония. Рефлексы угнетены. Тремор рук. Стул 8 раз в сутки, разжижен.</p> <p>В анализах:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- клинический анализ крови: Нв - 234 г/л, лейкоциты - <math>10,0 \times 10^9</math>/л, палочкоядерные - 5%, сегментоядерные - 48%, лимфоциты - 40%, моноциты - 7%, СОЭ - 4 мм/ч;</li> <li>- кислотно-основное состояние (КОС): рН - 7,30, рСО<sub>2</sub> - 36 м. рт. ст., ВЕ - 7 ммоль/л;</li> <li>- биохимический анализ крови: калий - 8,4 ммоль/л, натрий - 80 ммоль/л.</li> </ul> <p>Уровень 17-ОПГ в крови – 110 нмоль/л.</p>
В	1	Сформулируйте и обоснуйте диагноз
Э		<p>Основной диагноз: Врождённая дисфункция коры надпочечников (адреногенитальный синдром), сольтеряющая форма.</p> <p>Диагноз поставлен на основании данных:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- клиники - проявления эксикоза и токсикоза, макрогениетосомии у мальчика;</li> <li>- данных лабораторного обследования - метаболический ацидоз, гиперкалиемия, гипонатриемия, высоких цифр</li> </ul>

		кетостероидов в моче.
P2	отлично	Диагноз определён, сформулирован и обоснован верно.
P1	Хорошо/удовлетворительно	Диагноз определён правильно, но не полностью сформулирован. Диагноз определён правильно, но не полностью сформулирован. Обоснование не полное.
P0	неудовлетворительно	Предварительный диагноз определён неверно.
V	2	Опишите патогенез заболевания.
Э	-	Снижение активности 21-гидроксилазы сопровождается нарушением синтеза кортизола и альдостерона с накоплением промежуточных продуктов стероидогенеза, прежде всего 17-гидроксипрогестерона и прогестерона. Недостаточность кортизола приводит к развитию явной или скрытой, компенсированной, надпочечниковой недостаточности и повышению секреции АКТГ с гиперплазией сетчатой зоны коры надпочечников и гиперпродукцией андрогенов, синтез которых не зависит от 21-гидроксилазы. Дефицит альдостерона сопровождается активацией ренин-ангиотензиновой системы с явным или компенсированным синдромом потери соли.
P2	отлично	Ответ верный.
P1	Хорошо / удовлетворительно	Ответ не в полном объёме.
P0	неудовлетворительно	Ответ полностью неверный.
V	3	Опишите характерную клиническую картину данного заболевания.
Э		Выделяют три клинические формы врожденной гиперплазии коры надпочечников (ВГКН): сольтеряющую, простую, стертую. Простая форма ВГКН у новорождённых характеризуется внутриутробно начавшейся гиперандрогенией - вирилизацией наружных гениталий у девочек (гипертрофия клитора, мошонкообразные большие половые губы, уrogenитальный синус), макрогенитосомией - у мальчиков. Дети чаще рождаются от перенесенной беременности со средней или умеренно повышенной массой тела, хорошо развитыми мышцами, плотными костями черепа и малыми размерами родничка. Вследствие хронического избытка АКТГ у части детей отмечается гиперпигментация. В дальнейшем наблюдается ускорение физического развития и темпов окостенения скелета, а после 2 лет появляются признаки ложного преждевременного полового развития по изосексуальному типу у мальчиков и гетеросексуальному типу у девочек. При стрессовых ситуациях, заболеваниях возможно развитие острой надпочечниковой недостаточности вероятность которой увеличивается при осложнённых родах, гипоксии, а также в под-ростковом возрасте. При рождении клиника сольтеряющей формы ВГКН не

		отличается от проявлений простой формы ВГКН, но уже с 1-4 недели жизни развиваются симптомы острой недостаточности надпочечников: прогрессирующая потеря массы тела, срыгивания, рвота «фонтаном», диарея, «мраморность» кожных покровов, снижение артериального давления, тахикардия (редко брадикардия), глухость тонов сердца, цианоз. При отсутствии адекватной терапии больные погибают в первые 1-3 месяца жизни.
P2	отлично	Ответ дан полностью верно.
P1	хорошо/удовлетворительно	Ответ дан частично: нет расшифровки форм. Ответ дан частично верно. На дополнительные вопросы не отвечает.
P0	неудовлетворительно	Ответ дан полностью неверно.
B	4	Укажите критерии диагностики заболевания.
Э		<p>Диагноз заболевания верифицируют при выявлении повышенного уровня 17-гидроксипрогестерона в крови - выше 15 нмоль/л. Кроме того, характерно повышение уровня АКТГ и активности ренина плазмы, экскреция 17-КС с мочой (более 1 мг в сутки). У некоторых больных снижены содержание кортизола в крови и экскреция 17-ОКС с мочой. Разработаны методы ДНК-диагностики ВГКН вследствие недостаточности 21-гидроксилазы.</p> <p>Важное значение в диагностике приобретает характер и степень электролитных нарушений (гиперкалиемия, гипонатриемия, гипохлоремия), данные ЭКГ (гиперкалиемическая), показатели КОС (метаболический ацидоз), гематокрита (повышен), уровня глюкозы крови (снижена).</p>
P2	отлично	Ответ подробный, верный.
P1	хорошо/удовлетворительно	Ответ неполный, частично верный. Ответ дан частично верно. На дополнительные вопросы не отвечает.
P0	неудовлетворительно	Ответ полностью неверный.
B	5	Окажите неотложную помощь.
Э		<p>Госпитализация в палату интенсивной терапии (ПИТ). Мониторинг АД, ЭКГ, ЧСС, ЧД, SaO<sub>2</sub>, уровней натрия и калия в сыворотке крови, КОС.</p> <p>В течение 30 минут внутривенно инфузия: раствор глюкозы 10% 30 мл + раствор NaCl 0,9% 30 мл + болюсно внутривенно гидрокортизон 25 мг или преднизолон 10 мг.</p> <p>В течение суток объём инфузионной терапии 150-200 мл/кг под контролем уровня электролитов, глюкозы, гидрокортизон 100-125 мг/м<sup>2</sup> внутривенно в течение суток (гидрокортизон гемисукцинат 10-25 мг/кг в сутки в 3-4 инъекции, или преднизолон 2,5-7 мг/кг в сутки в 3 приёма равномерно в течение суток до клинического улучшения), затем редукция дозы на 25% ежедневно до достижения дозы поддержания (10-12 мг/м<sup>2</sup>), которая при массе 3000 г соответствует дозе 2,0-2,4 мг в сутки.</p> <p>Флудрокортизон (Кортинефф) назначают при дозе гидрокортизона менее 50 мг/сутки (в дозе 0,05 – 0,15 мг/сутки</p>

		1-2 раза в день, возможен подъём дозы до 0,3 мг/сутки, которую можно дать в 3 приёма).
P2	отлично	Ответ дан полностью верно.
P1	хорошо/удовлетворительно	Ответ дан частично верно.
P0	неудовлетворительно	Ответ дан полностью неверно.