



Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова"
Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

<i>Специальность (код, название)</i>	31.08.18 Неонатология
<i>Форма обучения</i>	очная

<i>Блок</i>	1
<i>Часть</i>	Базовая
<i>Наименование дисциплины</i>	Неонатология 2
<i>Объем дисциплины (в зач. единицах)</i>	14
<i>Продолжительность дисциплины (в акад. часах)</i>	504

Санкт-Петербург
2019

Рабочая программа дисциплины «Неонатология 2» по специальности 31.08.18 Неонатология (далее РПД) разработана на основании требований федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014 г. №1061, на основании профессионального стандарта, утвержденного приказом Министерства труда Российской Федерации от «14» марта 2018. г. №136н, в соответствии с учебным планом, утвержденным ректором от «29» марта 2019 г.

Составители программы:

Романюк Ф.П., д.м.н. проф. заведующий кафедрой педиатрии и неонатологии ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова,

Шатилло И.М., к.м.н. доцент кафедры педиатрии и неонатологии ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова

Рецензент:

Симаходский А.С., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой детских болезней с курсом неонатологии ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П.Павлова» Минздрава России.

Рабочая программа дисциплины «Неонатология 2» обсуждена на заседании кафедры педиатрии и неонатологии

«09» января 2019 г., протокол № 1 .

Руководитель ОПОП ВО по специальности
Заведующий кафедрой, проф. _____ Романюк Ф.П./
(подпись) (Ф.И.О.)

Одобрено методическим советом педиатрического факультета
«15» марта 2019 г., протокол №

Председатель Вруссков / Куликов А.И.
(подпись) (Ф.И.О.)

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель: подготовка врача-неонатолога, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в рамках неонатологической службы РФ.

Задачи:

1. Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача неонатолога, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
2. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача-неонатолога, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
3. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.
4. Подготовить врача-неонатолога к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при urgentных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья в периоде новорожденности, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
5. Подготовить врача-неонатолога, владеющего навыками и врачебными манипуляциями по профильной специальности и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.
6. Сформировать и совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации медицинской помощи.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП:

Дисциплина «Неонатология 2» относится к базовой части Блока 1 «Дисциплины (модули)» учебного плана по специальности 31.08.18 Неонатология.

Для изучения данной дисциплины необходимы следующие знания, умения и навыки.

Знания:

Социально-значимые проблемы и процессы, влияющие на здоровье.

Морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, этические основы современного медицинского законодательства.

Основы и понятия системного подхода к анализу медицинской информации, опираясь на всеобъемлющие принципы доказательной медицины.

Принципы анализа результатов собственной деятельности; законодательные, нормативные и правовые документы, регламентирующие работу врача.

Правила осмотра, клинического обследования и интерпретации лабораторно-инструментальных методов обследования, применяемых в клинической практике.

Правила оформления медицинской документации пациента.

Перечень медико-технической аппаратуры, используемой в практике врача-неонатолога, принципы её работы и области применения;

Современные социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков.

Принципы оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней у взрослого населения и подростков.

Принципы проведения диспансеризации;

Принципы коррекции факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний.

Объём и показания к назначению биохимических исследований биологических жидкостей.

Закономерности функционирования отдельных органов и систем; анатомо-физиологические основы, основные методики клиничко-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма новорожденного в амбулаторных и стационарных условиях.

Наиболее распространенные клинические синдромы болезней новорожденных..

Алгоритмы постановки клинических диагнозов.

Основы и принципы использования МКБ-10.

Наиболее распространенные неотложные и угрожающие жизни состояния.

Методики и возможности современных диагностических технологий по возрастнo-половым группам пациентов с учетом их физиологических особенностей организма человека для успешной лечебно-профилактической деятельности.

Наиболее распространенные алгоритмы выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным с инфекционными и неинфекционными заболеваниями.

Основные алгоритмы первой врачебной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний, в экстремальных условиях эпидемий, в очагах массового поражения.

Правила хранения медикаментозных средств, правила назначения и использования медикаментозных средств.

Наиболее распространенные реабилитационные мероприятия среди детей при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма.

Принципы обучения среднего и младшего медицинского персонала правилам санитарно-гигиенического режима пребывания пациентов и членов их семей в медицинских организациях и проведения среди пациентов основных манипуляций и процедур, элементам здорового образа жизни.

Организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения, вопросы экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению, основы профилактической медицины, организацию профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения.

Основные принципы изучения научно-медицинской информации

Принципы проведения теоретических и экспериментальных методов исследования с целью создания новых перспективных средств, принципы организации работ по практическому использованию и внедрению результатов исследований

Умения:

Анализировать социально-значимые проблемы и процессы влияющие на здоровье.

Выстраивать и поддерживать отношения с другими членами коллектива, партнерами, друзьями, семьей; грамотно вести дискуссии; разрешать конфликты, быть толерантным.

Реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом, взрослым населением и

подростками, их родителями и родственниками правильно структурировать беседу с пациентами, коллегами, младшим персоналом и родственниками пациентов.

Проводить анализ медицинской информации, опираясь на всеобъемлющие принципы доказательной медицины.

Проводить анализ собственной деятельности в амбулаторной практике в соответствии с действующей законодательной, нормативной и правовой базой.

Собрать анамнез, провести клиническое обследование больного, интерпретировать данные лабораторного и инструментального обследования

Правильно оформить медицинскую карту/историю болезни пациента.

Обосновать методы (принципы) диагностики, лечения, реабилитации и профилактики среди новорожденных.

Использовать медико-техническую аппаратуру.

Планировать и проводить общеоздоровительные мероприятия по формированию здорового образа жизни с учетом возрастно-половых групп и состояния здоровья.

Давать рекомендации по здоровому питанию, по двигательным режимам и занятиям физической культурой.

Оценить эффективность диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.

Анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики клинико-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма новорожденного.

Проводить дифференциальную диагностику при различных заболеваниях и патологических процессах в клинической практике.

Использовать МКБ-10 для кодирования диагнозов.

Проводить диагностику неотложных и угрожающих жизни состояний в клинической практике.

Принять участие в проведении судебно-медицинской экспертизы.

Проводить в амбулаторных и стационарных условиях основные лечебные мероприятия при наиболее часто встречающихся заболеваниях и состояниях, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход, у новорожденных.

Выбирать наиболее адекватное лечение в соответствии с диагнозом.

Выбирать наиболее адекватные меры оказания помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний, в экстремальных условиях.

Проводить госпитализацию больных в плановом и экстренном порядке.

Правильно назначить и использовать медикаментозные средства, хранить медикаментозные средства в соответствии с правилами.

Проводить обучение среднего и младшего медицинского персонала правилам санитарно-гигиенического режима пребывания пациентов и членов их семей в медицинских организациях и проведения среди пациентов основных манипуляций и процедур, элементам здорового образа жизни.

Заполнять историю болезни, выписать рецепт.

Выполнять профилактические мероприятия.

Проводить систематический поиск отечественной и зарубежной научно-медицинской информации по тематике исследования.

Ориентироваться в основных документах, регламентирующих проведение исследований, определять степень доказательности научных исследований.

Навыки:

Навыки анализа и логического мышления.

Навыки социального взаимодействия; навыки самооценки, самоконтроля.

Этические и деонтологические навыки общения во врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом, взрослым населением и подростками, их родителями и родственниками навыки бесконфликтного общения с пациентами различных возрастных групп и психологических особенностей.

Навыки поиска медицинской информации, основанной на принципах доказательной медицины.

Навыки оценки и анализа собственной деятельности в клинической практике.

Методы сбора анамнеза и клинического обследования больного, интерпретации данных лабораторно-инструментального обследования.

Оформление медицинской документации.

Патофизиологический анализ клинических синдромов.

Навыки интерпретации результатов использования медико-технической аппаратуры, используемой в клинической практике

Навыки проведения санитарно-просветительной работы по гигиеническим вопросам.

Методы профилактической работы с пациентами по формированию здорового образа жизни.

Алгоритмы постановки предварительного диагноза на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей.

Методы анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем, навыки основных методик клинико-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма новорожденного. Алгоритмы и методы постановки клинического диагноза и дифференциальной диагностики при выявлении основных патологических синдромов.

Навыки использования МКБ-10.

Основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний в клинической практике.

Навыки чтения результатов диагностических технологий для успешной лечебно-профилактической деятельности.

Навыки устранения и осуществления помощи при жизнеопасных нарушениях (острая кровопотеря, нарушение дыхания, остановка сердца, кома, шок), методы их устранения, осуществления противошоковых мероприятий.

Навыки назначения больным адекватного (терапевтического) лечения в соответствии с выставленным диагнозом, навыки выбора алгоритма медикаментозной и немедикаментозной терапии больным с наиболее распространенными инфекционными и неинфекционными заболеваниями.

Навыки выбора алгоритма медикаментозной и немедикаментозной терапии больным в условиях первой врачебной помощи; навыками оказания помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний, в экстремальных условиях эпидемий, в очагах массового поражения

Навыки применения лекарственных средств при лечении, реабилитации и профилактике различных заболеваний и патологических состояний.

Навыки направления пациентов на консультации врачей-специалистов.

Навыки правильного ведения медицинской документации.

Методы анализа научно-медицинской информации из отечественных и зарубежных источников.

Базовые навыки проведения научных исследований, основные методы статистической обработки.

3. Требования к результатам освоения дисциплины:

Изучение данной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций:

№ п/п	Код компетенции	Содержание компетенции	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Иметь навык	Оценочные средства
1	УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	элементы психологии, теоретические и экспериментальные подходы к исследованию.	проводить анализ и синтез, использовать полученные знания в практической деятельности.	логического мышления, интерпретации и синтеза фактов.	собеседование по контрольным вопросам
2	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а	основы физиологического и развивающего ухода за доношенным новорожденным ребенком; основы физиологического и развивающего ухода за недоношенным ребенком; принципы проведения оздоровительных мероприятий; профилактика возникновения	проводить просветительную работу по сохранению здоровья новорожденных и недоношенных детей; рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия новорожденным и недоношенным детям; организовать	просветительной работы по сохранению здоровья новорожденных и недоношенных детей; организация и проведение профилактических медицинских мероприятий по охране здоровья новорожденных и недоношенных детей	собеседование по контрольным вопросам; собеседование по ситуационным задачам; тестирование

		также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.	ия и прогрессирувания заболеваний неонатального и младенческого периодов; принципы проведения оздоровительных мероприятий	бывать проведение вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний у новорожденных и недоношенных детей		
3	ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми.	нормативные правовые документы, регламентирующие проведение неонатальных скринингов; нормативные правовые документы, регламентирующие проведение вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний у новорожденных и недоношенных детей; профилактика возникновения и прогрессирувания заболеваний неонатального и младенческого	рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия новорожденным и недоношенным детям; организовывать проведение неонатальных скринингов на врожденные и наследственные заболевания; организовывать проведение вакцинопрофилактики и инфекционных заболеваний	организация и проведение профилактических медицинских мероприятий по охране здоровья новорожденных и недоношенных детей	собеседование по контрольным вопросам; собеседование по ситуационным задачам; тестирование

			го периодов; профилактики возникновения и прогрессирования заболеваний недоношенных детей.	й у новорожденных и недоношенных детей		
4	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.	порядки оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям; стандарты специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям; методика сбора информации о состоянии здоровья, течении беременности и родов у матери ребенка, анамнезе проведение	интерпретировать и анализировать полученную информацию о состоянии здоровья матери ребенка, течении и исходах предыдущих беременностей и родов, динамике состояния ребенка после рождения, анамнезе заболевания ребенка; проводить клинический осмотр новорожденного и недоношенного ребенка; интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований у новорожде	проведения медицинского обследования новорожденных и недоношенных детей с целью установления диагноза	Собеседование по контрольным вопросам; собеседование по ситуационным задачам; тестирование

			<p>медицинского обследования новорожденных и недоношенных детей с целью установления диагноза</p>	<p>нных и недоношенных детей; выявлять у новорожденных и недоношенных детей транзиторные состояния неонатального периода; выявлять у новорожденных и недоношенных детей клинические симптомы и синдромы, патологические состояния и заболевания (в том числе с привлечением врачей-специалистов по медицинским показаниям); формулировать диагноз с учетом МКБ, клинических рекомендаций (протоколов) лечения по вопросам медицинской помощи</p>		
5	ПК-6	Готовность к ведению и	методы медицинско	проводить оценку	оказания медицинско	Собеседование по

		лечению новорожденных, нуждающихся в оказании медицинской помощи	й помощи новорожденному и недоношенному ребенку в родильном зале; порядок оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям; стандарты специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи новорожденным и неклинические рекомендации (протоколами и лечения) по вопросам оказания медицинской помощи новорожденным и недоношенным	признаков живорождения; организовывать и оказывать медицинскую помощь новорожденному и недоношенному ребенку в родильном зале в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи; назначать и проводить лечение новорожденных и недоношенных детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинск	й помощи новорожденным и недоношенным детям непосредственно после рождения (в родильном зале; владеть навыками проведения вскармливания, выхаживания и лечения новорожденных и недоношенных детей	контрольным вопросам; собеседование по ситуационным задачам; тестирование
--	--	--	---	---	---	---

				ой помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи		
6	ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации	современные представления о методах выхаживания и ухода, в том числе развивающегося, за недоношенными детьми и новорожденными детьми с заболеваниями и патологическими состояниями; принципы и методы немедикаментозной терапии новорожденных и недоношенных детей, восстановительного лечения.	назначать и применять методы выхаживания и ухода, в том числе развивающегося, за новорожденными и недоношенными детьми; назначать немедикаментозное лечение новорожденным и недоношенным детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими	вскармливания, выхаживания и лечения новорожденных и недоношенных детей	Собеседование по контрольным вопросам; собеседование по situационным задачам; тестирование

				рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания		
7	ПК-9	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья	основы физиологического и развивающего ухода за доношенным новорожденным ребенком; основы физиологического и развивающего ухода за недоношенным ребенком; принципы проведения оздоровительных мероприятий; профилактика возникновения и прогрессирования заболеваний неонатального и младенческого периодов	рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия новорожденным и недоношенным детям; обучать законных представителей ребенка и ухаживающих лиц навыкам физиологического ухода за новорожденными и недоношенными детьми; обучать законных представителей ребенка и ухаживающих лиц навыкам профилактики заболеваний новорожденных и недоношенных детей	просветительной работы по сохранению здоровья новорожденных и недоношенных детей; организация и проведение профилактических медицинских мероприятий по охране здоровья новорожденных и недоношенных детей	Собеседование по контрольным вопросам; собеседование по situационным задачам; тестирование

4. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении:

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
1.	УК-1, ПК-1,2, 5,6,8, 9	Заболевания доношенного ребенка.	Неонатальные желтухи. Заболевания дыхательной системы. Неонатальный сепсис. Перинатальные поражения нервной системы у новорожденных. Недостаточность кровообращения у новорожденных. Иммунитет новорожденного.
2.	УК-1, ПК-1,2, 5,6,8, 9	Особенности физиологии и патологии недоношенного ребенка.	Особенности выхаживания новорожденных с экстремально низкой массой тела при рождении. Первичная стабилизация состояния и особенности оказания реанимационной помощи новорожденным с экстремально низкой массой тела. Нутритивный статус и парентеральное питание детей с экстремально низкой массой тела. Особенности респираторной терапии у новорожденных с экстремально низкой массой тела. Особенности течения инфекционных заболеваний у недоношенных детей. Пневмонии. Внутриутробные инфекции. Гнойно-септические заболевания. Сепсис.

5. Объем дисциплины и виды учебной работы.

Вид учебной работы	Трудоемкость	Семестры	
		3	4
Контактная работа обучающихся с преподавателем	210		
Аудиторная работа:	202	86	116
Лекции (Л)	20	8	12
Практические занятия (ПЗ)	182	78	104
Семинары (С)			
Самостоятельная работа (СР)	294	130	164
Промежуточная аттестация: экзамен, в том числе сдача и групповые консультации	8		8
Общая трудоемкость: академических часов	504		
зачетных единиц	14		

6. Содержание дисциплины

6.1. Разделы дисциплины и виды занятий

№	Наименование раздела дисциплины	Л	ПЗ	С	СР	Всего часов
1.	Заболевания доношенного ребенка.	8	78	-	130	216
2.	Особенности физиологии и патологии недоношенного ребенка.	12	104	-	164	280
	Итого	20	182	-	294	496

6.2. Тематический план лекций

№ темы	Тема и ее краткое содержание	Часы	Наглядные пособия
1.	Неонатальные желтухи. Основные причины патологической гипербилирубинемии. Классификация неонатальных желтух. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения. Критерии выписки ребенка из родильного дома.	2	Мультимедийная презентация
2.	Заболевания дыхательной системы. Транзиторное тахипноэ. Синдром аспирация мекония. Врожденная пневмония. Легочная гипертензия. Диагностика. Лечение..	2	Мультимедийная презентация

3.	<p>Перинатальные поражения нервной системы у новорожденных.</p> <p>Церебральная ишемия. Внутрижелудочковое кровоизлияние. Субарахноидальное кровоизлияние. Кровоизлияние в мозжечок и заднюю черепную ямку. Сочетанные ишемические и геморрагические поражения центральной нервной системы. Травматические повреждения нервной системы. Эпидуральное кровоизлияние. Субдуральное кровоизлияние. Разрыв мозжечкового намета. Кровоизлияние в мозг. Повреждение позвоночника и спинного мозга. Паралич Эрба-Дюшена. Паралич Дежерина-Клюмпке. Поражение лицевого нерва.</p>	2	Мультимедийная презентация
4.	<p>Недостаточность кровообращения у новорожденных.</p> <p>Оценка состояния сердечно-сосудистой системы у новорожденных. Шок у новорожденных. Врожденные пороки сердца. Нарушения ритма сердца.</p>	2	Мультимедийная презентация
5.	<p>Преждевременные роды.</p> <p>Классификация преждевременных родов. Диагностика. Пролонгирование беременности. Токолиз. Профилактика инфекционных осложнений. Профилактика респираторного дистресс-синдрома новорожденных. Методы родоразрешения. Критерии жизнеспособности. Признаки живорожденности. Первичная стабилизация новорожденных с экстремально низкой и очень низкой массой тела при рождении.</p>	2	Мультимедийная презентация
6.	<p>Поражения центральной нервной системы у недоношенных: внутрижелудочковые кровоизлияния, перивентрикулярная лейкомаляция, прогрессирующая вентрикулодилатация. Клиническая картина. Профилактика. Прогноз.</p>	2	Мультимедийная презентация
7.	<p>Принципы инфузионной терапии в неонатологии. Показания к проведению инфузионной терапии. Сосудистый доступ для проведения инфузионной терапии. Лекарственные средства, используемые для проведения инфузионной терапии у новорожденных.</p>	2	Мультимедийная презентация
8.	<p>Бронхолегочная дисплазия.</p> <p>«Классическая» и «новая» формы БЛД. Причины. Критерии диагностики. Клиническая картина. Тактика ведения.</p>	2	Мультимедийная презентация

9.	<p>Особенности выхаживания новорожденных с экстремально низкой массой тела при рождении.</p> <p>Первичная стабилизация состояния и особенности оказания реанимационной помощи новорожденным с экстремально низкой массой тела. Нутритивный статус и парентеральное питание детей с экстремально низкой массой тела. Особенности респираторной терапии у новорожденных с экстремально низкой массой тела.</p>	2	Мультимедийная презентация
10.	<p>Респираторный дистресс синдром.</p> <p>Причины. Механизм развития. Клиническая характеристика. Респираторная терапия. Сурфактантная терапия. Антенатальная профилактика. Апноэ недоношенных. Профилактика.</p>	2	Мультимедийная презентация

6.3. Тематический план практических занятий

№ темы	Тема и ее краткое содержание	Часы	Формы работы обучающихся на занятии
1.	<p>Оценка основных лабораторных, функциональных и специальных методов диагностики в норме и при патологии.</p> <p>Лабораторные и биохимические методы исследования Клинические анализы крови и мочи. Исследование ликвора. Бактериологические и вирусологические исследования. Определение группы крови и резус принадлежности. Реакция Кумбса. Биохимические методы исследования. Фракционное исследование билирубина. Глюкоза крови. Трансаминазы. Инструментальные методы исследования у новорожденных. Рентгенограммы грудной клетки, желудочно-кишечного тракта, мочевыделительной системы и костной системы в норме и патологии. ЭКГ. ЭЭГ. Ультразвуковые методы исследования: эхоэнцефалография, эхокардиография, УЗИ брюшной полости, УЗИ тазобедренных суставов.</p>	12	Решение ситуационных задач
2.	<p>Гемолитическая болезнь плода и новорожденного. Этиология. Патогенез Клиническая картина. Показания к фототерапии.</p>	12	Решение ситуационных задач
3.	<p>Показания к заменному переливанию крови. Предоперационная подготовка. Техника операции.</p>	6	Решение ситуационных задач
4.	<p>Шок и артериальная гипотония. Определения. Этиология. Принципы терапии. Осложнения и прогноз.</p>	12	Решение ситуационных задач

5.	<p>Вакцинация.</p> <p>Вакцины «Национального календаря профилактических прививок». Вакцинация и противопоказания к профилактическим прививкам в родильном доме, на педиатрическом участке.</p> <p>Вакцинация детей из группы риска</p> <p>Поствакцинальные осложнения.</p>	12	Решение ситуационных задач
6.	<p>Дыхательные расстройства у новорожденных.</p> <p>Врожденная пневмония. Транзиторное тахипноэ. Синдром аспирации мекония. Персистирующая легочная гипертензия новорожденных.</p>	12	Решение ситуационных задач
7.	<p>Болезни кожи, подкожной клетчатки, пуповинного остатка.</p> <p>Везикулопустулез. Пузырчатка новорожденных.</p> <p>Экфолиативный дерматит Риттера. Омфалит. Конъюнктивит. Дакриоцистит. Принципы диагностики и лечения.</p>	12	Решение ситуационных задач
8	<p>Морфологические и психоневрологические особенности недоношенного ребенка.</p> <p>Морфологические и психоневрологические особенности недоношенного ребенка в зависимости от гестационного возраста. Оценка нейромышечной зрелости недоношенного ребенка. Оценка гестационного возраста по совокупности морфологических критериев. Шкала Баллард.</p> <p>Выживаемость в зависимости от массы тела при рождении у детей с очень низкой и экстремально низкой массой тела при рождении.</p>	12	Решение ситуационных задач
9.	<p>Некротизирующий энтероколит.</p> <p>Этиология и патогенез. Классификация. Диагностика. Лечение. Профилактика. Осложнения.</p>	12	Решение ситуационных задач
10.	<p>Преждевременные роды и недоношенный новорожденный.</p> <p>Определение понятий. Невынашивание беременности. Плацентарная недостаточность. Гестационный возраст. Критерии живорождения. Минимальный возраст жизнеспособности. Хронологический возраст. Постконцептуальный возраст.</p> <p>Тактика ведения беременных с невынашиванием беременности в анамнезе. Эпидемиологические факторы риска. Профилактика. Тактика ведения беременных с невынашиванием беременности в анамнезе. Спектр обследований беременных высокого риска преждевременных родов.</p> <p>Маршрутизация беременных с угрожающими преждевременными родами.</p> <p>Подготовка плода к преждевременному рождению. Антенатальная профилактика респираторного дистресс синдрома.</p>	12	Решение ситуационных задач

11.	<p>Особенности течения инфекционных заболеваний у недоношенных детей.</p> <p>Внутриамниотическая инфекция плода. Материнская инфекция как причина повреждения плода. Хориоамнионит. Этиологически связанная микрофлора. Пути и этапы инфицирования плода. Синдром фетального воспалительного ответа. Роль синдрома фетального воспалительного ответа в нарушении нейрогенеза и повреждении головного мозга плода. Ранний неонатальный сепсис. Этиология раннего сепсиса у недоношенных новорожденных. Факторы риска. Этапы диагностики. Дифференциальный диагноз с внутриамниотической инфекцией плода. Лечение.</p> <p>Поздний неонатальный сепсис. Факторы риска развития позднего сепсиса у недоношенных новорожденных. Источники инфекции. Выбор антибиотика. Патогенетическая терапия.</p>	12	Решение ситуационных задач
12.	<p>Поражения головного мозга у недоношенных детей.</p> <p>Внутрижелудочковые кровоизлияния. Этиология и патогенез внутрижелудочковых кровоизлияний. Частота. Классификация. Тактика ведения недоношенных новорожденных с внутрижелудочковыми кровоизлияниями. Прогноз. Перивентрикулярная лейкомаляция. Этиология. Классификация. Диагностика. Лечение. Прогноз.</p>	12	Решение ситуационных задач
13.	<p>Врожденные инфекции.</p> <p>Врожденная цитомегаловирусная инфекция.</p> <p>Неонатальный герпес. Врожденная вирусная инфекция, вызванная вирусом гепатита В. Профилактика перинатальной трансмиссии вируса гепатита В. Вакцинация новорожденных.</p> <p>Врожденный токсоплазмоз. Профилактика передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку (во время беременности, в родах). Профилактические мероприятия в отношении ребенка. Диагностика ВИЧ-инфекции у новорожденных. Клинические рекомендации.</p>	12	Решение ситуационных задач
14.	<p>Энтеральное вскармливание недоношенных детей.</p> <p>Терминология.</p> <p>Раннее трофическое питание. Показания и противопоказания. Способы введения питательного субстрата. Субстрат энтерального питания (грудное молоко, смеси для недоношенных детей). Контроль за эффективностью энтерального питания. Недоношенные с особыми потребностями питания.</p> <p>Физиологические потребности недоношенных детей в жидкости, белке, энергии.</p>	12	Решение ситуационных задач

15.	Семейно ориентированная и индивидуализированная медицинская помощь новорожденным с очень низкой и экстремально низкой массой. Принципы семейно ориентированной и индивидуализированной медицинской помощи детям с очень низкой и экстремально низкой массой. Вовлечение членов семьи в лечебный процесс. Укрепление привязанности родителей к ребенку. Поощрение грудного вскармливания.	12	Решение ситуационных задач
16.	Уход за недоношенным ребенком. Тепловой режим. Температурная защита. Неонатальная холодовая травма. Методы обогрева недоношенного ребенка. Выхаживание в инкубаторах. Особенности ухода за кожей и слизистыми. Фиксация медицинских приспособлений к коже новорожденных с экстремально низкой массой тела. Особенности вскармливания детей с экстремально низкой массой тела. Нутритивный статус. Энергетические потребности и потребности в питательных ингредиентах детей с ЭНМТ. Методика вскармливания. Влияние сенсорных раздражителей на недоношенного ребенка (тактильные раздражители, свет, звук, болевые воздействия). Охранительный режим и развивающий уход при выхаживании новорожденных с экстремально низкой массой тела.	8	Решение ситуационных задач

7. Организация текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся:

№ п/п	№ семестра	Формы контроля	Наименование раздела дисциплины	Оценочные средства			
				Виды	Кол-во контрольных вопросов	Кол-во тестовых заданий	Кол-во ситуационных задач
1.	3	контроль освоения раздела, контроль самостоятельной работы	Заболевания доношенного ребенка.	Собеседование по контрольным вопросам, собеседование по ситуационным задачам, тестирование	20	20	5
2.	4	Контроль освоения раздела, контроль самостоятельной работы	Особенности физиологии и патологии недоношенного ребенка.	Собеседование по контрольным вопросам, собеседование по ситуационным задачам, тестирование	20	20	5

3.	4	экзамен		Тестирование, собеседование по контрольным вопросам, собеседование по ситуационным задачам	40	30	10
----	---	---------	--	--	----	----	----

7.1. Примеры оценочных средств:

Контрольные вопросы.

1. Врожденная цитомегаловирусная инфекция. Эпидемиология. Клиническая картина. Диагностика.
2. Врожденная вирусная инфекция, вызванная вирусом гепатита В. Профилактика перинатальной трансмиссии вируса гепатита В.
3. Профилактика передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку.
4. Особенности выхаживания новорожденных с очень низкой массой тела (ОНМТ) и экстремально низкой массой тела (ЭНМТ) при рождении.
5. Искусственная вентиляция легких. Неинвазивная искусственная вентиляция легких. Инвазивная искусственная вентиляция легких.
6. Принципы антибактериальной терапии у новорожденных. Фармакокинетика антибиотиков у новорожденных.
7. Ранний сепсис новорожденных. Этиология. Факторы риска. Эпидемиология. Клиническая картина. Этапы диагностики. Лечение.
8. Дифференциальный диагноз раннего неонатального сепсиса и внутриамниотической инфекции плода.
9. Сепсис новорожденного, обусловленный стрептококком группы В. Варианты течения. Алгоритм обследования беременных женщин. Показания к антибактериальной терапии в родах.
10. Микозы новорожденных. Классификация. Тактика ведения.
11. Принципы инфузионной терапии у новорожденных. Алгоритм расчета программы инфузионной терапии. Принципы обеспечения сосудистого доступа.
12. Энтеральное и парентеральное питание детей с экстремально низкой массой тела при рождении.
13. Боль у новорожденных. Немедикаментозные и медикаментозные методы устранения боли.
14. Респираторный дистресс синдром. Методы респираторной терапии. Сурфактантная терапия. Мониторинг.
15. . Нарушения электролитного обмена. Коррекция.
16. Нарушения кислотно-основного баланса. Ацидоз. Алкалоз. Коррекция.
17. Неонатальный скрининг. Заболевания, включенные в программу неонатального скрининга в Российской Федерации.
18. Принципы инфузионной терапии у новорожденных. Алгоритм расчета программы инфузионной терапии. Принципы обеспечения сосудистого доступа.
19. Некротизирующий энтероколит. Классификация. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Профилактика.

20. Оценочные и прогностические шкалы в неонатологии. Шкалы, отражающие тяжесть состояния ребенка. Шкалы полиорганной недостаточности в неонатальном периоде. Шкалы оценки интенсивности боли.

Тестовые задания.

1. УКАЖИТЕ ВНУТРИУТРОБНУЮ ИНФЕКЦИЮ, ПРИ КОТОРОЙ ЧАЩЕ ВСЕГО РАЗВИВАЕТСЯ НЕИММУННАЯ ВОДЯНКА ПЛОДА

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	цитомегаловирусная	-
	вызванная парвовирусом В19	+
	герпес	-
	токсоплазмоз	-

2. КАКАЯ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СМЕСЕЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИ ДИЕТОТЕРАПИИ У ДЕТЕЙ С ФЕНИЛКЕТОНУРИЕЙ

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	Альфаре	-
	НАН безлактозный	-
	НАН 1	-
	Афенилак	+

3. ОСНОВНЫМИ ФАКТОРАМИ ПЕРЕДАЧИ ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ В УЧРЕЖДЕНИЯХ РОДОВСПОМОЖЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	предметы ухода	-
	руки персонала	+
	медицинские инструменты	-
	кровь, моча	-

4. НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ КРИТЕРИЕМ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ В КРОВИ

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	магния	-
	калия	-
	мочевины	-
	креатинина	+

5. УКАЖИТЕ АНТИБИОТИКИ, ОБЛАДАЮЩИЕ ВЫРАЖЕННЫМ НЕБАКТЕРИАЛЬНЫМ ЭФФЕКТОМ (УГНЕТЕНИЕ СИНТЕЗА ПРОВосПАЛИТЕЛЬНЫХ ЦИТОКИНОВ, ПОВЫШЕНИЕ АКТИВНОСТИ ФАГОЦИТОЗА)

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	макролиды	+
	оксазолидиноны	-
	аминогликозиды	-
	линкозамиды	-

6. ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДЭСКАЛАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ПРЕДПОЧТИТЕЛЕН

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	меропенем	+
	цефалосприны II поколения	-
	аминогликозиды	-
	ампициллин	-

7. ДЭСКАЛАЦИОННАЯ АНТИБИОТИКОТЕРАПИЯ – ЭТО

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	назначение антибиотика в зависимости от чувствительности выделенного возбудителя	-
	назначение антибиотика узкого спектра	-

	назначение антибиотика в зависимости от вида возбудителя	-
	назначение при стартовой антиинфекционной терапии нозокомиальных инфекций наиболее мощного антибиотика	+

8. УКАЖИТЕ РИСК ЗАБОЛЕВАНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ, ЕСЛИ ВЕТРЯНОЧНЫЕ ВЫСЫПАНИЯ У МАТЕРИ ПОЯВИЛИСЬ В ПОСЛЕДНИЕ 4 ДНЯ ПЕРЕД РОДАМИ И В ПЕРВЫЕ 2 ДНЯ ПОСЛЕ НИХ:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	5%	-
	100%	-
	15%	-
	50%	+

9. УКАЖИТЕ ДОЗУ БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИНА НАТРИЕВОЙ СОЛИ ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ РАННИМ ВРОЖДЕННЫМ СИФИЛИСОМ

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	100 тыс. ЕД/кг/сутки	+
	50 тыс. ЕД/кг/сутки	-
	150 тыс. ЕД/кг/сутки	-
	75 тыс. ЕД/кг/сутки	-

10. ПРИ ВРОЖДЕННОЙ СИМПТОМАТИЧЕСКОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ С ПОРАЖЕНИЕМ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ДОКАЗАНА ЭФФЕКТИВНОСТЬ

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	ацикловира в дозе 300 мг/м ² на прием 3 раза в день до 6 мес	-
	валганцикловира в дозе 8 мг/кг на прием 2 раза в сутки в течение 6 мес	-
	валганцикловира в дозе 16 мг/кг на прием 2 раза в сутки в течение 6 мес	+
	азитромицина 20 мг/сутки внутрь однократно в течение 3 дней	-

11. УКАЖИТЕ РЕФЕРЕНТНЫЕ ЗНАЧЕНИЯ ЛАКТАТА В ПЛАЗМЕ КРОВИ (В НОРМЕ):

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	2,3-2,8 ммоль/л	-
	3,1-3,2 ммоль/л	-
	< 2,2 ммоль/л	+
	5,2-5,8 ммоль/л	-

12. УКАЖИТЕ РЕЖИМ ВВЕДЕНИЯ И ДОЗЫ АЦИКЛОВИРА ПРИ ДИССЕМНИРОВАННОЙ ФОРМЕ НЕОНАТАЛЬНОГО ГЕРПЕСА У ДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)

	45 мг/кг/сут в/венно 3 раза через 8 часов; курс лечения – не менее 21 сут	-
	35 мг/кг/сут в/венно 3 раза через 8 часов; курс лечения – не менее 14 сут	-
	90 мг/кг/сут в/венно 2 раза через 12 часов; курс лечения – 10 сут	-
	60 мг/кг/сут в/венно 3 раза через 8 часов; курс лечения - не менее 21 сут	+

13. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ОСТЕОМИЕЛИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ПОЯВЛЯЮТСЯ НА

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1-2-е сутки заболевания	-
	3-4-е сутки заболевания	-
	5-6 -е сутки заболевания	-
	7 – 10-е сутки заболевания	+

14. АБСОЛЮТНЫЙ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ПЕРФОРАЦИИ КИШКИ ПРИ НЕКРОТИЗИРУЮЩЕМ КОЛИТЕ У НОВОРОЖДЕННЫХ

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	пневмоперитонеум	+
	неравномерное вздутие кишечных петель	-
	отдельные паретические уровни в кишечнике	-
	ограниченный пневматоз кишечной стенки	-

15. У ЗДОРОВОГО ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО КОЛИЧЕСТВО КЛЕТОК В СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ СОСТАВЛЯЕТ

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	от 0 до 35 в 1 мкл	+
	от 40 до 50 в 1 мкл	-
	от 50 до 70 в 1 мкл	-
	от 70 до 100 в 1 мкл	-

16. 1 Г АМИНОКИСЛОТ СОДЕРЖИТ

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	6 ккал	-
	2,4 ккал	-
	12 ккал	-
	4 ккал	+

17. ДОТАЦИЯ АМИНОКИСЛОТ В ПЕРВЫЕ 24 ЧАСА ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ ДЕТЯМ С ОЧЕНЬ НИЗКОЙ И ЭКСТРЕМАЛЬНО НИЗКОЙ МАССОЙ СОСТАВЛЯЕТ

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	3- 4 г/кг/сутки	+

	5- 6 г/кг/сутки	-
	1-2 г/кг/сутки	-
	0 г/кг/сутки	-

18. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЖИРОВЫХ ЭМУЛЬСИЙ УРОВЕНЬ ТРИГЛИЦЕРИДОВ В ПЛАЗМЕ НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1,26 ммоль/л	-
	4,26 ммоль/л	-
	2,26 ммоль/л	+
	3 ммоль/л	-

19. ПАРЕНТЕРАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ МОЖЕТ БЫТЬ ПРЕКРАЩЕНО ПРИ ДОСТИЖЕНИИ ОБЪЕМА ЭНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	90-100 мл/кг	-
	50-60 мл/кг	-
	120 – 140 мл/кг	+
	100-110 мл/кг	-

20. СТАРТОВАЯ ДОЗА ДОТАЦИИ ГЛЮКОЗЫ У РЕБЕНКА С МАССОЙ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ МЕНЕЕ 750 г СОСТАВЛЯЕТ:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	8,0-10,0 мг/кг/минуту	-
	3,0-3,5 мг/кг/минуту	-
	4,0-6,0 мг/кг/минуту	+
	1,0-2,0 мг/кг/минуту	-

Ситуационные задачи.

Задача 1.

Ребенок Н., девочка. Мать – 26 лет. Настоящая беременность – 2. Ребенок от 1 беременности, 1 родов беременности в сроке 38 недель, масса тела при рождении 2 900 умер через 4 часа после рождения (диагноз: врожденная пневмония). В течение настоящей беременности вагинит. В 36 недель беременности бактериурия (стрептококк группы В). Роды 2, в сроке 38 недель, масса при рождении – 2 900 г, оценка по Апгар – 8/9 баллов. Через 4 часа после рождения уровень гликемии – 2,0 ммоль/л. Через 6 часов состояние ухудшается: появляются тахипноэ, стонущее дыхание, нарастает дыхательная недостаточность.

1. Поставьте диагноз.
2. Какие факторы способствовали развитию заболевания?
3. Оцените тактику ведения беременной и роженицы.
4. Какова тактика ведения новорожденного в родильном доме?

5. Обоснуйте принципы терапии.

Задача 2.

Анамнез:

Мать – 28 лет, на учете по беременности состояла с 12 недель беременности.

Беременность 3-я, предыдущие беременности закончились медабортами по желанию женщины.

В возрасте 25 лет выявлено заболевание сифилисом, прошла курс лечения, в дальнейшем в кожно-венерологическом диспансере не наблюдалась. Во время беременности – RW – отрицательно трехкратно, курса профилактического лечения сифилиса не проводилось. Мать – курит. Во время беременности – бактериальный вагиноз, местное лечение – неэффективно. Роды – срочные, продолжительность – I период – 8 ч 45 мин, II период – 15 мин, безводный промежуток – 10 час, околоплодные воды зеленые, задние воды – с меконием.

При рождении – оценка по Апгар – 7/8 баллов, масса – 3040 г, рост – 49 см, окр головы 36 см, окружность груди – 34 см.

Кожные покровы розовые, родовой смазки мало, на стопах – по 1 элементу, напоминающему вскрывшиеся пузыри, кожа вокруг не изменена, симптом Никольского отрицательный, пальпация стоп – безболезненна.

Через 3 часа после рождения появляются признаки дыхательной недостаточности – частота дыханий – 65 в минуту, отмечается умеренное втяжение межреберных промежутков, аускультативно – рассеянные разнокалиберные хрипы, в базальных отделах – крепитация. Sat O₂ – 92%, при дыхании смесью, обогащенной кислородом до 40% - Sat O₂ – 96%.

1. Диагноз?
2. План обследования.
3. Куда должен быть направлен ребенок после выписки из родильного дома?
4. Каким антибактериальным препаратам необходимо отдать предпочтение?
5. В каком учреждении должно быть проведено полное обследование?

Задача 3.

В приемный покой поступает женщина в потужном периоде со сроком беременности 36 недель. На учете в женской консультации не состояла, не обследована. Со слов женщины беременность 8, роды 3. Воды отошли 2 дня назад. При осмотре женщины выявлены следы от употребления инъекционных наркотиков. Со слов употребляет инъекционные наркотики в течение 3х лет, последний прием за 8 часов до родов. Сделан быстрый тест на ВИЧ - отрицательный. Родилась девочка с весом 3150, ростом 49 см. Закричала сразу, крик громкий. Оценка по шкале Апгар 7/8б Состояние при рождении расценено как удовлетворительное. Мать в ребенке не заинтересована.

1. Ваш план действий. Обоснуйте ответ.
2. Показана ли АРВТ в данном случае. Обоснуйте ответ.
3. По какой схеме должна быть проведена профилактика ВИЧ-инфекции новорожденному?
4. Нужно ли в данном случае информировать мать ребенка о его состоянии и проводимой терапии?
5. По какой методике вы будете оценивать динамику развития абстинентного синдрома? Назовите основные симптомы.

Задача 4.

Доношенный мальчик от 1 беременности, протекавшей без особенностей, от 1 родов через естественные родовые пути в переднем виде затылочного вставления, околоплодные воды

светлые. Оценка по шкале Апгар 8\9 баллов. Масса при рождении 3880 г. Вакцинация против гепатита В проведена. Ухудшение состояния на 3 с.ж. Отказ от еды, потеря в весе 13%, ребенок малоконтактный, при крике и сосании – периоральный цианоз. ЧД 65 в мин ЧСС 180 в мин. Пульс на лучевой артерии высокого наполнения, на ногах – не прощупывается. Тоны сердца глухие, ритмичные. Выслушивается короткий систолический шум. Перкуторно границы сердца расширены. Аускультативно дыхание в легких проводится во все отделы, в нижних отделах ослаблено, выслушиваются влажные хрипы, печень +3 см, пастозность конечностей. Пуп ост в скобе, без воспаления. Температура тела 36,7. АД на левой руке 110\75, сатурация 96% .

Вопросы:

1. Предполагаемый диагноз. Чем обусловлено ухудшение состояния?
2. Характерные данные (для данного заболевания) инструментального обследования?
3. Развитие при отсутствии лечения.
4. Экстренная терапия.
5. Терапия.

Задача 5.

Мальчик родился от 1 беременности в сроке 40 недель, 1 родов. Возраст матери – 28 лет. Наблюдалась по беременности с 8 недель, токсикоз первой половины беременности. У беременной общеравномерно суженный таз II степени. Предполагаемая масса плода 4200 г. Проведено плановое кесарево сечение. Масса при рождении 4100 г, длина тела 51 см. Оценка по шкале Апгар 8/9 баллов. Через 30 минут после рождения появилась одышка до 74 дыханий в минуту, втяжение податливых мест грудной клетки, экспираторное «хрюканье». При дыхании воздухом цианоз. В легких дыхание жесткое, хрипы не выслушиваются. Тоны сердца ритмичные, шум не выслушивается. Живот при пальпации мягкий, безболезненный, печень выступает на 1,5 см из-под края реберной дуги. Меконий отходил. Не мочился.

Вопросы;

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте план обследования пациента.
4. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз?
5. Укажите цель респираторной поддержки и методы респираторной поддержки при транзиторном тахипноэ новорожденных.

Задача 6.

Беременность 5 , роды 1 на сроке 27 3/7 нед. На учете по беременности с 8 нед. Предыдущие беременности закончились: 2 медицинских аборта на ранних сроках, 1 самопроизвольный выкидыш, 1 замершая беременность на сроке 15 нед. Роды – I период – 5 часов 15 мин, II период – 5 мин, безводный промежуток – 15 часов, воды светлые. Профилактика РДС неполная – 1 инъекция дексаметазона. Крик после тактильной стимуляции, короткий, тихий. Sat – 60% в конце первой минуты, 70% - в конце 3 минуты, 80% - в конце 5 минуты, проводится ИВЛ маской с Fi O₂ – 40%. Применение кислородно-воздушной смеси - к 10 минуте жизни Sat O₂-94%/ , ЧСС >100, аускультативно – дыхание проводится неравномерно, выслушиваются крепитирующие хрипы в базальных отделах, дыхание нерегулярное, отмечается незначительное втяжение межреберий, без кислородной поддержки – цианоз разлитой, принято решение – на 20 минуте интубация трахеи, введение сурфактанта в дозе 200 мг/кг, начало респираторной поддержки в режиме СРАР. Вопросы:

1. Диагноз?
2. Были ли допущены ошибки при выборе способа респираторной поддержки?
3. При проведении респираторной поддержки в режиме СРАР необходимо контролировать газовый состав крови. Какие пределы необходимо использовать как ориентир?
4. Предполагаемый план обследования.

5. В данном случае – какие критерии будут свидетельствовать о неэффективности респираторной поддержки методом СРАР?

Задача 7.

Беременная женщина 26 лет, беременность 4, роды предстоят 1, предыдущие беременности закончились самопроизвольным прерыванием беременности на разных сроках. По поводу данной беременности наблюдается с 8 недели, вредных привычек нет, страдает хроническим пиелонефритом, тонзиллитом, протекала с угрозой прерывания с 21 недели, находилась на стационарном лечении 4 недели.

При поступлении – срок беременности 25 нед и 5 дней, тянущие боли внизу живота, амниотест- положительный, цервикометрия – 14 мм, шейка проходима для 1 пальца. Какой должна быть тактика акушеров для достижения оптимального результата?

Вопросы:

1. В учреждении какого уровня должно происходить родоразрешение?
2. Показано ли в данном случае проведение курса токолитической терапии?
3. Есть ли необходимость в назначения сульфата магния и какова цель его назначения?
4. Какова тактика назначения кортикостероидов в данном случае?
5. Показано ли проведение антибактериальной терапии в данном случае?

8. Самостоятельная работа

Вид работы	Часы	Контроль выполнения работы
Самостоятельная проработка некоторых тем.	120	Собеседование по контрольным вопросам
Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе).	100	Собеседование по контрольным вопросам
Работа с учебной и научной литературой.	74	Собеседование по контрольным вопросам

8.1. Самостоятельная проработка некоторых тем

Название темы	Часы	Методическое обеспечение	Контроль выполнения работы
1. Гнойно-воспалительные заболевания новорожденных	12	Неонатология: в 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] / Н.П. Шабалов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437957.html ЭБС «Консультант студента» Неонатология: в 2 т. Т. 2 [Электронный ресурс] / Н.П. Шабалов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437957.html ЭБС «Консультант студента»	Собеседование по контрольным вопросам
2. Оценка	12	Неонатология: в 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] / Н.П.	Собеседование

общего состояния и особенности осмотра недоношенного ребенка.		Шабалов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437957.html ЭБС «Консультант студента» Неонатология: в 2 т. Т. 2 [Электронный ресурс] / Н.П. Шабалов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437957.html ЭБС «Консультант студента»	е по контрольным вопросам
3. Анемии недоношенных.	12	Неонатология: в 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] / Н.П. Шабалов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437957.html ЭБС «Консультант студента»	Собеседовани е по контрольным вопросам
4. Ретинопатия недоношенных.	12	1. Неонатология: в 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] / Н.П. Шабалов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437957.html ЭБС «Консультант студента» 2. Базовая помощь новорождённому - международный опыт [Электронный ресурс] / под ред. Н.Н. Володина, Г.Т. Сухих ; науч. ред. Е.Н. Байбарина, И.И. Рюмина - М. : ГЭОТАР-Медиа, - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970408865.html - ЭМБ «Консультант врача»	Собеседовани е по контрольным вопросам
5. Заболевания желудочно-кишечного тракта у недоношенных.	12	1. Неонатология: в 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] / Н.П. Шабалов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437957.html ЭБС «Консультант студента» 2. Неонатология: в 2 т. Т. 2 [Электронный ресурс] / Н.П. Шабалов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437957.html ЭБС «Консультант студента»	Собеседовани е по контрольным вопросам
6. Парентеральное питание недоношенных детей.	12	1. Неонатология: в 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] / Н.П. Шабалов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437957.html ЭБС «Консультант студента» 2. Неонатология: в 2 т. Т. 2 [Электронный ресурс] / Н.П. Шабалов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437957.html ЭБС «Консультант студента»	Собеседовани е по контрольным вопросам
7. Энтеральное питание недоношенных детей.	12	1. Неонатология: в 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] / Н.П. Шабалов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437957.html ЭБС «Консультант студента» 2. Неонатология: в 2 т. Т. 2 [Электронный ресурс] / Н.П. Шабалов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437957.html ЭБС «Консультант студента»	Собеседовани е по контрольным вопросам
8. Догоняющий рост недоношенных детей.	12	1. Неонатология: в 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] / Н.П. Шабалов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437957.html ЭБС «Консультант студента» 2. Неонатология: в 2 т. Т. 2 [Электронный ресурс] / Н.П. Шабалов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437957.html ЭБС «Консультант студента»	Собеседовани е по контрольным вопросам

9. Остепения недоношенных.	12	1. Неонатология: в 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] / Н.П. Шабалов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437957.html ЭБС «Консультант студента» 2. Неонатология: в 2 т. Т. 2 [Электронный ресурс] / Н.П. Шабалов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437957.html ЭБС «Консультант студента»	Собеседование по контрольным вопросам
10. Открытый артериальный проток.	12	1. Неонатология: в 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] / Н.П. Шабалов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437957.html ЭБС «Консультант студента» 2. Неонатология: в 2 т. Т. 2 [Электронный ресурс] / Н.П. Шабалов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437957.html ЭБС «Консультант студента»	Собеседование по контрольным вопросам

9. Учебно-методическое и информационное обеспечение

1. Литература

а) основная литература:

№ п/п	Название	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	Неонатология : национальное руководство : краткое издание.	А. Г. Антонов, Н. Н. Арестова, Е. Н. Байбарина [и др.]	Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4877-9. - Текст : электронный // URL : https://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970448779.html	ЭР	
2.	Клинические рекомендации. Неонатология.	Володин Н. Н. , Дегтярев Д. Н. , Крючко Д. С.	Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-4946-2. - Текст : электронный // URL :	ЭР	

№ п/п	Название	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
			https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449462.html		
3.	Неонатология: в 2 т. Т. 1	Н.П. Шабалов	Москва :ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-3794-0. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437940.html ЭБС «Консультант студента»	ЭР	
4.	Неонатология: в 2 т. Т. 2	Н.П. Шабалов	Москва :ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-3794-0. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437940.html ЭБС «Консультант студента»	ЭР	
5.	Клинические рекомендации. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного (ГБН)	Н.Н.Володин, Д.Н.Дегтярев, А.В.Дегтярева	Утв.Российским обществом неонатологов, Российской ассоциацией специалистов перинатальной медицины. 2017 [Электронный ресурс] http://neonatal	ЭР	

№ п/п	Название	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
			22.ru/Protocol/klinrec_HemolyticDH_2017.pdf		
6.	Неонатология: в 2 т. Т. 1	под ред. Т. Л. Гомеллы, М. Д. Каннингама и Ф. Г. Эяля; пер. с англ. под ред. д-ра мед. наук, проф. Д. Н. Дегтярева	М. : БИНОМ. Лаборатория знаний, 2015 [Электронный ресурс] https://ibooks.ru/reading.php?productid=350179 ЭБС «Айбукс»	ЭР	
7.	Неонатология: в 2 т. Т. 2	под ред. Т. Л. Гомеллы, М. Д. Каннингама и Ф. Г. Эяля ; пер. с англ. под ред. д-ра мед. наук, проф. Д. Н. Дегтярева.	М. : БИНОМ. Лаборатория знаний, 2015. [Электронный ресурс] https://ibooks.ru/reading.php?productid=350179 ЭБС «Айбукс»	ЭР	

б) дополнительная литература:

№ п/п	Название	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	Базовая помощь новорождённому - международный опыт	под ред. Н.Н. Володина, Г.Т. Сухих ; науч. ред. Е.Н. Байбарина, И.И. Рюмина	[Электронный ресурс] / - М. : ГЭОТАР-Медиа, . - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970408865.html	ЭР	

№ п/п	Название	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотек	е на кафедре
			ЭМБ «Консультант врача»		
2.	Неотложная помощь новорожденным на догоспитальном этапе	С.М. Безроднова и др.	[Электронный ресурс] : учебное пособие / - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439616.html	ЭР	
3.	Врожденные пневмонии. Клинические рекомендации.	А. Г. Антонов, Е. Н. Байбарина, Е.Н.Балашова [и др.];	[Электронный ресурс]. – 40 с/ - http://neonatology.pro/wp-content/uploads/2019/12/protokol_congenital_pneumonia_2017.pdf	ЭР	
4.	Акушерство	Под ред. Э.К. Айламазяна, В.И. Кулакова, В.Е. Радзинского, Г.М. Савельевой	[Электронный ресурс] : национальное руководство. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - (Серия "Национальные руководства"). - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970423349.html ЭМБ «Консультант врача»	ЭР	

в) программное обеспечение:

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов
лицензионное программное обеспечение			
1.	ESET NOD 32	1 год	Государственный контракт № 71/2018
2.	MS Windows 8	Неограниченно	Государственный контракт

	MS Windows 8.1 MS Windows 10 MS Windows Server 2012 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2012 R2 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2016 Datacenter Core		№ 30/2013-О; Государственный контракт № 399/2013-ОА; Государственный контракт № 07/2017-ЭА.
3.	MS Office 2010 MS Office 2013	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-ОА; Государственный контракт № 399/2013-ОА.
4.	Academic LabVIEW Premium Suite (1 User)	Неограниченно	Государственный контракт № 02/2015
лицензионное программное обеспечение отечественного производства			
1.	Антиплагиат	1 год	Государственный контракт № 91/2019-ПЗ
свободно распространяемое программное обеспечение			
1.	Google Chrome	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
2.	NVDA	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
свободно распространяемое программное обеспечение отечественного производства			
1.	Moodle	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense

г) профессиональные базы данных и информационные справочные системы:

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов	Режим доступа для обучающихся – инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья
1.	Консультант Плюс	1 год	Договор № 161/2018-ЭА	-
2.	ЭБС «Консультант студента»	1 год	Контракт № 252/2018-ЭА	http://www.studmedlib.ru/
3.	ЭМБ «Консультант врача»	1 год	Контракт № 253/2018-ЭА	http://www.rosmedlib.ru/
4.	ЭБС «Айбукс.ру/ibooks.ru»	1 год	Контракт № 48/2018	https://ibooks.ru
5.	ЭБС «IPRBooks»	1 год	Контракт № 49/2018-ЗК	http://www.iprbookshop.ru/special
6.	Электронно-библиотечная система «Букап»	1 год	Контракт № 51/2018	https://www.books-up.ru/
7.	ЭБС «Издательство Лань»	1 год	Контракт № 50/2018-ЭА	https://e.lanbook.com/

10. Материально-техническое обеспечение

Материально-техническое обеспечение дисциплины:

- а. Кабинеты:** Учебная аудитория №1, СПб ГБУЗ «Детская городская больница Св.Ольги, г.Санкт-Петербург, ул.Земледельческая, 2. Договор №37/2014 – ОПП от 17.12.2014.

Учебная аудитория №1, СПб ГБУЗ «Родильный дом №10», г. Санкт-Петербург, ул. Тамбасова, 21. Договор №220/2018 – ОПП от 18.05.2018.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит АЕ (корп.32), ауд. № 1, лит Р (корп.9), ауд. №№ 18,19, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

б. Лаборатории: не предусмотрено.

в. Мебель: доска, парты, стулья, стол преподавателя

г. Тренажеры, тренажерные комплексы, фантомы, муляжи: не предусмотрено.

д. Медицинское оборудование (для отработки практических навыков):

Набор для первичной реанимации новорожденных.

Аппарат для искусственной вентиляции легких новорожденных.

Установка для фототерапии.

Прибор для транскутанного определения билирубина.

Пульсоксиметр.

е. Аппаратура, приборы: не предусмотрено.

ж. Технические средства обучения: персональные компьютеры с выходом в Интернет, мультимедиа

11. Методические рекомендации для обучающегося по освоению дисциплины «Неонатология 2»

Планирование и организация времени, необходимого для изучения дисциплины

Важным условием успешного освоения дисциплины является создание системы правильной организации труда, позволяющей распределить учебную нагрузку равномерно в соответствии с графиком образовательного процесса. Большую помощь в этом может оказать составление плана работы на семестр, месяц, неделю, день. Его наличие позволит подчинить свободное время целям учебы, трудиться более успешно и эффективно. С вечера всегда надо распределять работу на завтрашний день. В конце каждого дня целесообразно подвести итог работы: тщательно проверить, все ли выполнено по намеченному плану, не было ли каких-либо отступлений, а если были, по какой причине они произошли. Нужно осуществлять самоконтроль, который является необходимым условием успешной учебы. Если что-то осталось невыполненным, необходимо изыскать время для завершения этой части работы, не уменьшая объема недельного плана. Все задания к практическим занятиям, а также задания, вынесенные на самостоятельную работу, рекомендуется выполнять непосредственно после соответствующей темы лекционного курса, что способствует лучшему усвоению материала, позволяет своевременно выявить и устранить «пробелы» в знаниях, систематизировать ранее пройденный материал, на его основе приступить к овладению новыми знаниями и навыками.

Система университетского обучения основывается на рациональном сочетании нескольких видов учебных занятий (в первую очередь, лекций и практических занятий), работа на которых обладает определенной спецификой.

Подготовка к лекциям

Знакомство с дисциплиной происходит уже на первой лекции, где от Вас требуется не просто внимание, но и самостоятельное оформление конспекта. При работе с конспектом лекций необходимо учитывать тот фактор, что одни лекции дают ответы на конкретные вопросы темы, другие – лишь выявляют взаимосвязи между явлениями, помогая студенту

понять глубинные процессы развития изучаемого предмета как в истории, так и в настоящее время.

Конспектирование лекций – сложный вид вузовской аудиторной работы, предполагающий интенсивную умственную деятельность студента. Конспект является полезным тогда, когда записано самое существенное и сделано это самим клиническим ординатором. Не надо стремиться записать дословно всю лекцию. Такое «конспектирование» приносит больше вреда, чем пользы. Целесообразно вначале понять основную мысль, излагаемую лектором, а затем записать ее. Желательно запись осуществлять на одной странице листа или оставляя поля, на которых позднее, при самостоятельной работе с конспектом, можно сделать дополнительные записи, отметить непонятные места.

Конспект лекции лучше подразделять на пункты, соблюдая красную строку. Этому в большой степени будут способствовать вопросы плана лекции, предложенные преподавателям. Следует обращать внимание на акценты, выводы, которые делает лектор, отмечая наиболее важные моменты в лекционном материале замечаниями «важно», «хорошо запомнить» и т.п. Можно делать это и с помощью разноцветных маркеров или ручек, подчеркивая термины и определения.

Целесообразно разработать собственную систему сокращений, аббревиатур и символов. Однако при дальнейшей работе с конспектом символы лучше заменить обычными словами для быстрого зрительного восприятия текста.

Работая над конспектом лекций, всегда необходимо использовать не только учебник, но и ту литературу, которую дополнительно рекомендовал лектор. Именно такая серьезная, кропотливая работа с лекционным материалом позволит глубоко овладеть теоретическим материалом.

Подготовка к семинарским и практическим занятиям

Тщательное продумывание и изучение вопросов плана основывается на проработке текущего материала лекции, а затем изучения обязательной и дополнительной литературы, рекомендованной к данной теме. Все новые понятия по изучаемой теме необходимо выучить наизусть и внести в глоссарий, который целесообразно вести с самого начала изучения курса.

Результат такой работы должен проявиться в способности свободно ответить на теоретические вопросы практикума, выступать и участвовать в коллективном обсуждении вопросов изучаемой темы, правильно выполнять практические задания и контрольные работы.

В процессе подготовки к практическим занятиям и семинарам, необходимо обратить особое внимание на самостоятельное изучение рекомендованной литературы. При всей полноте конспектирования лекции в ней невозможно изложить весь материал из-за лимита аудиторных часов. Поэтому самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной литературой, материалами периодических изданий и Интернета является наиболее эффективным методом получения дополнительных знаний, позволяет

значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует правильное отношение к конкретной проблеме.

Рекомендации по работе с литературой

Работу с литературой целесообразно начать с изучения общих работ по теме, а также учебников и учебных пособий. Далее рекомендуется перейти к анализу монографий и статей, рассматривающих отдельные аспекты проблем, изучаемых в рамках курса, а также официальных материалов и неопубликованных документов (научно-исследовательские работы, диссертации), в которых могут содержаться основные вопросы изучаемой проблемы.

Работу с источниками надо начинать с ознакомительного чтения, т.е. просмотреть текст, выделяя его структурные единицы. При ознакомительном чтении закладками отмечаются те страницы, которые требуют более внимательного изучения.

В зависимости от результатов ознакомительного чтения выбирается дальнейший способ работы с источником. Если для разрешения поставленной задачи требуется изучение некоторых фрагментов текста, то используется метод выборочного чтения. Если в книге нет подробного оглавления, следует обратить внимание ученика на предметные и именные указатели.

Избранные фрагменты или весь текст (если он целиком имеет отношение к теме) требуют вдумчивого, неторопливого чтения с «мысленной проработкой» материала. Такое чтение предполагает выделение: 1) главного в тексте; 2) основных аргументов; 3) выводов. Особое внимание следует обратить на то, вытекает тезис из аргументов или нет.

Необходимо также проанализировать, какие из утверждений автора носят проблематичный, гипотетический характер, и уловить скрытые вопросы.

Понятно, что умение таким образом работать с текстом приходит далеко не сразу. Наилучший способ научиться выделять главное в тексте, улавливать проблематичный характер утверждений, давать оценку авторской позиции – это сравнительное чтение, в ходе которого Вы знакомитесь с различными мнениями по одному и тому же вопросу, сравниваете весомость и доказательность аргументов сторон и делаете вывод о наибольшей убедительности той или иной позиции.

Если в литературе встречаются разные точки зрения по тому или иному вопросу из-за сложности прошедших событий и правовых явлений, нельзя их отвергать, не разобравшись. При наличии расхождений между авторами необходимо найти рациональное зерно у каждого из них, что позволит глубже усвоить предмет изучения и более критично оценивать изучаемые вопросы. Знакомясь с особыми позициями авторов, нужно определять их схожие суждения, аргументы, выводы, а затем сравнивать их между собой и применять из них ту, которая более убедительна.

Следующим этапом работы с литературными источниками является создание конспектов, фиксирующих основные тезисы и аргументы. Можно делать записи на отдельных листах, которые потом легко систематизировать по отдельным темам изучаемого курса. Другой способ – это ведение тематических тетрадей-конспектов по одной какой-либо

теме. Большие специальные работы монографического характера целесообразно конспектировать в отдельных тетрадях. Здесь важно вспомнить, что конспекты пишутся на одной стороне листа, с полями и достаточным для исправления и ремарок межстрочным расстоянием (эти правила соблюдаются для удобства редактирования). Если в конспектах приводятся цитаты, то непременно должно быть дано указание на источник (автор, название, выходные данные, № страницы). Впоследствии эта информация может быть использована при написании текста реферата или другого задания.