

Утверждаю  
Проректор по последипломному  
образованию и клинической работе, к.м.н.  
В.В. Полозов  
«28» июня 2018 г.



**ПРОГРАММА**  
государственной итоговой аттестации  
по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры  
по специальности 31.08.18 «Неонатология»

Программа государственной итоговой аттестации по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.18 «Неонатология» разработана в соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ; Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности «Неонатология»; приказом Минобрнауки России от 18 марта 2016 г. №227 «Об утверждении порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки), приказом Минобрнауки России от 19.11.2013 г. № 1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры»; Положением о порядке разработки, утверждения, и реализации программ ординатуры.

**1. Общие положения**

- 1.1. Государственная итоговая аттестация по специальности 31.08.18 «Неонатология» проводится государственными экзаменационными комиссиями в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися программ ординатуры требованиям федеральных государственных образовательных стандартов.
- 1.2. В ходе государственной итоговой аттестации проверяется сформированность у обучающихся универсальных и профессиональных компетенций.
- 1.3. К государственной итоговой аттестации допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план (при индивидуальном обучении) по образовательной программе высшего образования - программе ординатуры по специальности «Неонатология».
- 1.4. Успешное прохождение государственной итоговой аттестации по программе ординатуры является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации - по программам ординатуры.
- 1.5. Государственная итоговая аттестация обучающихся по программам ординатуры проводится в форме государственного экзамена, включающего в себя следующие государственные аттестационные испытания: междисциплинарное тестирование; сдачу практических навыков; собеседование.

Подготовка и сдача государственного экзамена: 108 ч / 3 з.е.

Общая трудоемкость: 108 ч / 3 з.е.

## 2. Порядок проведения государственной итоговой аттестации

2.1. Государственный экзамен проводится по утвержденной программе, входящей в основную профессиональную образовательную программу ординатуры, содержащей перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен, и рекомендации ординаторам по подготовке к государственному экзамену, в том числе перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственному экзамену.

2.2. Перед государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

2.3. Порядок проведения государственных аттестационных испытаний по специальности 31.08.18 «Неонатология»:

**Междисциплинарное тестирование.** Тестовый материал охватывает содержание дисциплин (модулей) базовой части учебного плана образовательной программы. Используются различные типы тестовых заданий для установления и оценки различных сторон логики клинического мышления: сравнение, сопоставление и противопоставление медицинских данных, анализ и синтез предполагаемой информации, установление причинно-следственных связей.

Соответствие доли правильных ответов оценке установлено следующим образом:

91-100% - «отлично»,

81-90% - «хорошо»,

71-80% - «удовлетворительно»,

70 и менее % - «неудовлетворительно».

**Сдача практических навыков.** Оценивается практическая профессиональная подготовка обучающегося. Проводится в центре непрерывной практической подготовки обучающихся и на клинических базах кафедр, осуществляющих подготовку по специальности «Неонатология». Оценивается сформированность универсальных и профессиональных компетенций обучающихся при выполнении общеврачебных манипуляций, специальных навыков по неонатологии и оказании неотложной помощи.

Устанавливаются следующие критерии оценки общеврачебных и специальных практических навыков и умений:

-«отлично» - обучающийся обладает системными теоретическими знаниями – знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и т.д.; без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений;

- «хорошо» - обучающийся обладает системными теоретическими знаниями – знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и т.д.; самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет;

- «удовлетворительно» - обучающийся обладает удовлетворительными теоретическими знаниями – знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и т.д.; демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем;

- «неудовлетворительно» - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний – не знает методики выполнения, практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и т.д.; и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

### ***Собеседование по клинической ситуации и междисциплинарной задаче.***

Оценивается профессиональная подготовка обучающегося. Проводится в аудитории Академии. Оценивается сформированность универсальных и профессиональных компетенций обучающихся при ответах на вопросы по клинической ситуации и междисциплинарной задаче.

Устанавливаются следующие критерии оценки результатов собеседования:

- «отлично» - обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, основной и дополнительной литературы;
- «хорошо» - обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы;
- «удовлетворительно» - обучающийся показывает частичное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз с учетом принятой классификации. Допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностное знание предмета;
- «неудовлетворительно» - обучающийся не показывает освоения планируемых результатов обучения по пройденным темам, не может сформулировать диагноз или неправильно его ставит. Не может правильно ответить на большинство дополнительных вопросов.

По результатам трех государственных аттестационных испытаний государственной экзаменационной комиссией выставляется итоговая оценка за государственный экзамен. Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают прохождение государственной итоговой аттестации.

2.4. Результаты государственного аттестационного испытания, проводимого в устной форме, объявляются в день его проведения.

2.5. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколами. В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания отражаются перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного аттестационного испытания уровне подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося. Протоколы заседаний комиссии подписываются председателем. Протокол заседания государственной экзаменационной комиссии также подписывается секретарем государственной экзаменационной комиссии. Протоколы заседаний комиссии хранятся в деканате ФПМКВК в течение 5 лет, затем передаются и хранятся в архиве Академии.

2.6. Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится Академией с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

2.7. По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию в письменном виде апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и (или) несогласия с результатами государственного экзамена.

## **3. Содержание государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.18 «Неонатология»**

3.1. Государственные аттестационные испытания предназначены для оценки сформированности

### ***универсальных компетенций***

готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3);

### ***профессиональных компетенций***

Профилактическая деятельность:

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

Диагностическая деятельность:

готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

Лечебная деятельность:

готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи (ПК-6);

готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

Реабилитационная деятельность:

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

Психолого-педагогическая деятельность:

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

Организационно-управленческая деятельность:

готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том

числе медицинской эвакуации (ПК-12).

3.2. Оценка сформированности компетенций проводится в ходе проверки уровня теоретической подготовки и способности обучающихся к решению профессиональных задач в соответствии с видами профессиональной деятельности:

профилактическая деятельность:

предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей, характеризующих состояние их здоровья;

диагностическая деятельность:

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;

диагностика неотложных состояний;

диагностика беременности;

проведение медицинской экспертизы;

лечебная деятельность:

оказание специализированной медицинской помощи;

участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

реабилитационная деятельность:

проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

психолого-педагогическая деятельность:

формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

организационно-управленческая деятельность:

применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;

организация проведения медицинской экспертизы;

организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;

ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;

создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;

соблюдение основных требований информационной безопасности

**Материалы для подготовки к государственной итоговой аттестации  
по образовательной программе высшего образования – программе  
ординатуры по специальности 31.08.18 Неонатология**

**1. Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен**

**1.1. Содержание дисциплины Неонатология**

Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.
<b>1</b>	<b>ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НОВОРОЖДЕННЫМ»</b>
<b>1.1</b>	<b>Охрана материнства и детства в России</b>
1.1.1	Основные руководящие документы в области охраны материнства и детства в России
1.1.2	Диспансеризация беременных. Выделение групп риска
1.1.3	Организация пренатальной диагностики состояния плода
1.1.4	Медико-генетическое консультирование
1.1.5	Профилактика и лечение заболеваний плода в пренатальном периоде
1.1.6	Связь женских консультаций с родильными домами
<b>1.2</b>	<b>Основные определения и статистические понятия, характеризующие антенатальный, перинатальный и неонатальный периоды жизни</b>
1.2.1	Характеристика современного контингента рожаящих женщин
1.2.2	Структура перинатальной смертности
1.2.3	Методы проведения анализа перинатальной смертности, роль патологоанатомической службы
1.2.4	Основные пути снижения перинатальной смертности
<b>1.4</b>	<b>Организация перинатальной помощи и принципы медицинского обслуживания новорождённых в акушерском стационаре</b>
1.4.1.	Организация и принципы деятельности отделения новорожденных в акушерском стационаре
1.4.1.1	Неонатологическая служба в физиологических родильных домах
1.4.1.2	Неонатологическая служба в специализированных родильных домах
1.4.2	Перинатальные центры
1.4.3	Организация, штат и принципы деятельности отделения (поста) реанимации и интенсивной терапии новорождённых
1.4.3.1	Принципы подготовки врачей по ИТ
1.4.3.2	Ведение истории болезни в ОРИТ: а) вопросы, которые должны найти отражение в истории болезни б) построение (структура) истории болезни в) ручное и компьютерное ведение истории болезни г) регистрация действий врача, сестры, физиологических исследований и лабораторных данных в ОРИТ
1.4.3.3	Приоритеты в ИТ критического больного или травмированного
1.4.3.4	Принципы консультативной работы в ОРИТ
1.4.3.5	Участие в работе других подразделений больницы

Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.
1.4.3.6	Устройство и дизайн ОРИТ
1.4.4	Принципы организации медицинского обслуживания новорождённых в педиатрическом стационаре
1.4.5	Показания и противопоказания к переводу новорожденных в различные стационары
1.4.6	Транспортировка новорожденных в различные стационары
1.4.7	Принципы выписки новорожденных из родильных домов и стационаров на участок
1.4.8	Санитарно-эпидемиологический режим родильных домов и отделений новорожденных
1.4.9	Эпидемиология и профилактика внутригоспитальных инфекций в детских отделениях родильных домов и стационаров для новорожденных
1.4.10	Организационные аспекты скрининга и вакцинации доношенных и недоношенных новорождённых
1.5	Организация амбулаторно-поликлинической помощи новорожденным детям
1.5.1	Особенности организации медицинской помощи новорожденным в условиях поликлиники. Дородовый патронаж
1.5.2	Первичный патронаж
1.5.3	Периодичность посещения ребенка врачом и медицинской сестрой на дому
1.5.4	Выявление групп риска
1.5.5	Особенности диспансеризации новорожденных детей
1.5.6	Периодичность осмотра специалистами
1.5.7	Объем лабораторных исследований
1.5.8	Показания к госпитализации
1.6.3	Медицинская этика и деонтология. Основные этические принципы работы неонатолога
1.6.3.1	Взаимоотношения врача-неонатолога с родителями и родственниками новорожденного. Врачебная тайна
<b>2.</b>	<b>«ФИЗИОЛОГИЯ И ПАТОЛОГИЯ ПЛОДА В ПРЕНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ»</b>
<b>2.1.</b>	<b>Физиология беременности</b>
2.1.1	Оплодотворение и эмбриогенез
2.1.1.1	Женская и мужская половая клетка, предимплантационный период
2.1.1.2	Плацентация и развитие плода
2.1.1.3	Плацента и оболочки
2.1.1.4	Околоплодные воды
2.1.2	Изменения в организме женщины в связи с беременностью
2.1.2.1	Изменения в половых органах
2.1.2.2	Физиологическая гиперволемия беременных
2.1.2.3	Физиологические изменения сердечно-сосудистой системы
2.1.2.4	Физиологические изменения выделительных органов (почки, кожа, легкие)
2.1.2.5	Физиологические изменения желудочно-кишечного тракта
2.1.2.6	Физиологические изменения нейроэндокринной системы
2.2.	<b>Анатомо-физиологические особенности внутриутробного</b>



Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.
	<b>развития плода</b>
2.2.1.	Особенности обменных процессов у плода
2.2.1.1	Кислотно-основное состояние
2.2.1.2	Водно-электролитный обмен
2.2.1.3	Белковый обмен
2.2.1.4	Жировой обмен
2.2.1.5	Углеводный обмен
2.2.1.6	Билирубиновый обмен
2.2.2	Иммунологические взаимоотношения матери и плода
2.2.2.1	Иммунологические реакции матери во время беременности
2.2.2.2	Роль плода в предотвращении иммунологического конфликта с матерью
2.2.2.3	Плацента как основной фактор нормализации взаимоотношений плода и матери
2.2.3	Развитие нервной системы
2.2.3.1	Особенности развития ликворной и сосудистой систем головного и спинного мозга
2.2.4	Развитие бронхолегочной системы
2.2.4.1	Дифференцировка бронхолегочных структур
2.2.4.2	Дифференцировка сосудов и нервно-мышечного аппарата легких
2.2.4.3	Развитие дыхательного центра
2.2.4.4	Синтез сурфактанта
2.2.4.5	Внутриутробное «дыхание»
2.2.5	Развитие сердечно-сосудистой системы
2.2.5.1	Формирование сердца и сосудов
2.2.5.2	Особенности кровообращения у плода
2.2.6	Развитие пищеварительной системы
2.2.6.1	Развитие пищеварительной системы в периоде эмбриогенеза
2.2.6.2	Последовательность морфофункционального созревания различных отделов пищеварительной системы плода
2.2.6.3	Роль пищеварительной системы в питании плода
2.2.7	Развитие мочевыделительной системы
2.2.7.1	Развитие мочевыделительной системы в периоде эмбриогенеза
2.2.7.2	Особенности морфофункционального созревания мочевыделительной системы
2.2.7.3	Роль мочевыделительной системы плода в образовании амниотической жидкости
2.2.8	Развитие эндокринной системы
2.2.8.1	Морфофункциональное созревание надпочечников у плода
2.2.8.2	Морфофункциональное созревание вилочковой, щитовидной и парашитовидных желез у плода
2.2.8.3	Адаптационно-компенсаторная перестройка эндокринной системы плода в процессе физиологических родов
2.2.9	Особенности кроветворения у плода
2.2.9.1	Качественная и количественная характеристика состава форменных элементов периферической крови у плода
2.2.10	Развитие системы гемостаза у плода



Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.
2.2.10.1	Становление свертывающей и антисвертывающей системы крови
2.2.11	Внутриутробная диагностика пороков развития плода и хромосомной патологии
2.2.11.1	Диагностика пороков развития ЦНС у плода
2.2.11.2	Диагностика пороков развития сердца у плода
2.2.11.3	Диагностика пороков развития кишечника у плода
2.2.11.4	Современные методы диагностики состояния эмбриона и плода
<b>2.3</b>	<b>Влияние различных факторов вредности (физических, химических, биологических и других) в различные сроки беременности на внутриутробное развитие плода</b>
2.3.1	Неинфекционные экстрагенитальные заболевания беременных
2.3.1.1	Влияние сердечно-сосудистой патологии на развитие эмбриона и плода
2.3.1.2	Влияние заболеваний органов дыхания на развитие эмбриона и плода
2.3.1.3	Развитие эмбриона и плода при анемии у матери
2.3.1.4	Эндокринная патология и беременность (диабет, заболевания щитовидной железы, надпочечников и другие)
2.3.2	Острые и хронические инфекционные заболевания беременных
2.3.2.1	Заболевания органов дыхания (острая и хроническая пневмония, бронхит, туберкулез)
2.3.2.2	Заболевания органов мочевого выделения (пиелонефрит, гломерулонефрит, туберкулез)
2.3.2.3	Заболевания желудочно-кишечного тракта (гепатит, энтероколит, дизентерия и др.)
2.3.2.4	Инфекционные заболевания (вирусные, бактериальные, паразитарные)
2.3.3	Ранние токсикозы беременных
2.3.3.1	Этиология и патогенез
2.3.3.2	Клиника и диагностика
2.3.3.3	Лечение и профилактика
2.3.4	Гестозы
2.3.4.1	Этиология и патогенез
2.3.4.2	Клиника и диагностика
2.3.4.3	Лечение и профилактика
2.3.4.4	Влияние гестоза на уровень перинатальной смертности
2.3.5	Иммунологическая несовместимость матери и плода
2.3.5.1	Гемолитическая болезнь плода
2.3.5.2	Этиология и патогенез
2.3.5.3	Лечение и профилактика
2.3.5.4	Внутриутробная диагностика
2.3.6	Влияние курения и алкоголя на плод
2.3.6.1	Патогенез никотиновой интоксикации плода
2.3.6.2	Перинатальная смертность и заболеваемость новорожденных у курящих матерей
2.3.6.3	Алкогольная эмбриофетопатия
2.3.7	Влияние лекарственных препаратов
2.3.7.1	Проницаемость лекарственных препаратов через плаценту

Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.
2.3.7.2	Влияние на плод лекарственных препаратов принимаемых матерью во время беременности
2.3.7.3	Тератогенное действие некоторых лекарственных препаратов
2.3.8	Производственные вредности
2.3.8.1	Тератогенное действие продуктов химического производства
2.3.8.2	Нарушение развития плода под влиянием ионизирующей радиации
2.3.9	Невынашивание беременности
2.3.9.1	Этиология и патогенез невынашивания беременности
2.3.9.2	Влияние невынашивания беременности на показатели перинатальной смертности
2.3.9.3	Профилактика невынашивания
2.3.10	Перенашивание беременности
2.3.10.1	Этиология и патогенез перенашивания беременности
2.3.10.2	Диагностика перенашивания беременности
2.3.10.3	Особенности течения запоздалых родов
2.3.10.4	Особенности адаптации и заболевания перенесенных детей в первые 7 дней жизни
2.3.11	Беременность при рубце матки
2.3.11.1	Влияние рубца на матке на развитие плода
2.3.12	Многоплодная беременность
2.3.12.1	Исходы для матери и плода
2.3.12.2	Осложнения и профилактика
2.3.13	Гипоксия плода
2.3.13.1	Диагностика гипоксии плода
2.3.13.2	Профилактика и лечение гипоксии плода
<b>2.4</b>	<b>Диагностика внутриутробного состояния плода</b>
2.4.1	Основные методы, используемые в акушерстве для определения внутриутробного состояния плода
2.4.2	Клинические методы
2.4.3	Лабораторные методы
2.4.4	Электрофизиологические методы
2.4.5	Ультразвуковые методы
2.4.6	Рентгенологические методы
2.4.7	Эндоскопические методы
2.4.8	Морфологические методы
2.4.9	Цитогенетические методы
<b>2.5</b>	<b>Внутриутробные инфекции</b>
2.5.1	Клиника, диагностика, профилактика и лечение внутриутробных инфекций
2.5.1.1	Внутриутробные паразитарные инфекции
2.5.1.1.1	Токсоплазмоз
2.5.1.1.2	Хламидиозная инфекция
2.5.1.1.3	Малярия
2.5.1.2	Внутриутробные бактериальные инфекции
2.5.1.2.1	Листериоз
2.5.1.2.2	Микоплазменная инфекция
2.5.1.2.3	Сифилис
2.5.1.2.4	Бактериальные инфекции

Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.
2.5.1.3	Врожденные вирусные инфекции
2.5.1.3.1	Цитомегаловирусная инфекция
2.5.1.3.2	Герпетическая инфекция
2.5.1.3.3	Гепатит В,С
2.5.1.3.4	Краснуха
2.5.1.3.5	Энтеровирусная инфекция
2.5.1.3.6	Острые респираторно-вирусные инфекции
2.5.1.3.7	ВИЧ – инфекция
2.5.1.4	Грибковые инфекции
<b>3.</b>	<b>«ФИЗИОЛОГИЯ И ПАТОЛОГИЯ ПЛОДА В ИНТРАНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ»</b>
<b>3.1</b>	<b>Физиологические роды</b>
3.1.1	Биохимизм родов
3.1.1.1	КОС околоплодных вод в норме и патологии
3.1.1.2	Реакция эндокринных органов на родовой стресс
3.1.2	Роль плода в нормальном течении родового акта
3.1.2.1	Рефлекторное влияние плода на родовые пути
3.1.2.2	Участие плода в синтезе половых гормонов
3.1.3	Современные методы наблюдения и оценки состояния плода в родах
3.1.3.1	Аускультация тонов сердца
3.1.3.2	Кардиотокография
3.1.3.3	Биофизический профиль плода
3.1.3.4	Исследования гормонального профиля матери
3.1.3.5	Ультразвуковое сканирование. Допплерометрия
3.1.3.6	Визуальное, биохимическое исследование амниотической жидкости (амниоскопия, амниоцентез)
3.1.3.7	Оценка плаценты
3.1.4	Физиология сократительной функции матки
3.1.4.1	Роль центральной и вегетативной нервной системы в физиологии сократительной функции матки
3.1.4.2	Роль гормонов и биологически активных веществ (катехоламинов, серотонина, кининов, простагландинов) в физиологии сократительной функции матки
3.1.5	Клиническое течение и ведение родов
3.1.5.1	Период раскрытия
3.1.5.2	Период изгнания
3.1.5.3	Послеродовый период
3.1.5.4	Физиологическая продолжительность безводного промежутка
3.1.5.5	Физиологическая продолжительность первых родов
3.1.5.6	Продолжительность повторных физиологических родов
3.1.5.7	Плацентарная трансфузия
3.1.5.8	Сроки первичного клеммирования пуповины
3.1.5.9	Оценка новорожденного по шкале Апгар
<b>3.2.</b>	<b>Патология родового акта</b>
3.2.1	Аномалии родовой деятельности
3.2.1.1	Слабость родовой деятельности
3.2.1.2	Дискоординация родовой деятельности
3.2.1.3	Преждевременная отслойка плаценты

Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.
3.2.1.4.	Острая и хроническая кровопотери у плода
3.2.1.5	Преждевременное излитие околоплодных вод
3.2.1.6	Быстрые роды
3.2.1.7	Стимуляция родовой деятельности
3.2.1.8	Патология пуповины
3.2.1.9	Лихорадка в родах
3.2.2	Акушерские и оперативные вмешательства в процессе родов
3.2.2.1	Кесарево сечение
3.2.2.2	Акушерские щипцы
3.2.2.3	Роды в тазовом предлежании
3.2.2.4	Экстракция плода за тазовый конец
3.2.2.5	Поперечное положение плода
3.2.3	Преждевременные роды
3.2.3.1	Особенности ведения преждевременных родов
3.2.4	Гипоксия плода в родах
3.2.4.1	Острое нарушение маточно-плацентарного кровообращения
3.2.4.2	Механизмы компенсации кислородного голодания у плода
3.2.4.3	Методы профилактики и лечения гипоксии плода
3.2.5	Родовая травма при самопроизвольных родах и оперативных вмешательствах
3.2.5.1	Черепно-мозговая травма
3.2.5.2	Кефалогематома
3.2.5.3	Травма спинного мозга
3.2.5.4	Травма нервных сплетений
3.2.5.5	Травма мягких тканей
3.2.5.6	Травма внутренних органов
3.2.5.7	Переломы ключицы и других костей
3.2.5.8	Группы рожениц высокого риска интранатального повреждения плода
3.2.6	Первичный туалет новорожденного
3.2.6.1	Санация дыхательных путей
3.2.6.2	Первичный туалет кожи
3.2.6.3	Профилактика гонобленореи
3.2.7	Методы обработки пуповины
3.2.7.1	Метод клеммирования пуповины по Роговину
3.2.7.2	Лигатурный метод
<b>4</b>	<b>«ФИЗИОЛОГИЯ И ПАТОЛОГИЯ ДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА»</b>
<b>4.1</b>	<b>Анатомо-физиологические особенности новорожденного ребенка</b>
4.1.1	Особенности периода адаптации
4.1.1.1	Родовой стресс новорожденного
4.1.1.2	Фазы постнатальной адаптации
4.1.1.3	Функциональная перестройка физиологических систем организма ребенка в первые часы и дни жизни
4.1.1.4	Гормональное обеспечение ранней неонатальной адаптации
4.1.2	Особенности терморегуляции новорожденных
4.1.2.1	Физическая терморегуляция
4.1.2.2	Химическая терморегуляция

Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.
4.1.3	Особенности строения кожи
4.1.3.1	Особенности рогового слоя кожи
4.1.3.2	Специфика кровоснабжения кожи
4.1.3.3	Бактерицидные свойства кожи
4.1.3.4	Становление биоценоза кожи
4.1.3.5	Особенности подкожно-жирового слоя
4.1.4	Онтогенетические особенности иммунной системы у новорождённых
4.1.4.1	Становление неспецифических механизмов противоинфекционной защиты
4.1.4.2	Становление гуморального иммунитета
4.1.4.3	Становление клеточного иммунитета
4.1.4.4	Система провоспалительных и противовоспалительных цитокинов
4.1.5	Нервная система
4.1.5.1	Морфологическое и функциональное развитие нервной системы
4.1.5.2	Особенности развития ликворной и сосудистой систем головного и спинного мозга
4.1.5.3	Врожденные безусловные рефлексы
4.1.5.4	Особенности исследования нервной системы
4.1.6	Органы дыхания
4.1.6.1	Морфологические и функциональные особенности бронхолегочной и сосудистой систем
4.1.6.2	Механизм первого вдоха
4.1.6.3	Роль нервных и гуморальных факторов в становлении функций дыхания
4.1.6.4	Особенности синтеза и функциональное значение сурфактантной системы
4.1.6.5	Роль сосудов малого круга в расправлении легочной ткани
4.1.6.6	Последовательность и скорость расправления легких
4.1.6.7	Вентиляционно-перфузионное отношение
4.1.6.8	Диффузионная способность легких
4.1.6.9	Недыхательные функции легких
4.1.6.10	Функциональные показатели внешнего дыхания
4.1.6.11	Дыхательный объем
4.1.6.12	Мертвое пространство
4.1.6.13	Объем легочной вентиляции
4.1.6.14	Альвеолярная вентиляция
4.1.6.15	Функциональная остаточная емкость
4.1.6.16	Типы дыхания
4.1.8	Пищеварительная система
4.1.8.1	Анатомо-физиологические особенности желудочно-кишечного тракта
4.1.8.2	Анатомо-физиологические особенности печени и гепатобилиарной системы у новорождённых
4.1.8.3	Фазы становления микрофлоры кишечника
4.1.8.4	Характеристика мекония и переходного стула
4.1.8.5	Особенности полостного пищеварения у новорожденных
4.1.8.6	Особенности мембранного пищеварения у новорожденных

Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.
4.1.8.7	Распределение резорбтивных функций тонкой кишки
4.1.9	Мочевыделительная система
4.1.9.1	Анатомические особенности почек и мочевыводящих путей
4.1.9.2	Функциональные особенности почек в периоде новорожденности
4.1.9.3	Способность почек к выделению лекарственных препаратов
4.1.9.4	Состав и осмолярность мочи
4.1.10	Эндокринная система
4.1.10.1	Становление эндокринной системы и иммуноэндокринного комплекса у плода и новорожденного
4.1.10.2	Анатомо-физиологические особенности эндокринных желез в периоде новорожденности
4.1.10.3	Становление суточных ритмов
4.1.11	Система кроветворения
4.1.11.1	Особенности гемопоэза у новорожденных детей
4.1.11.2	Качественный и количественный состав периферической крови
4.1.12	Система гемостаза
4.1.12.1	Особенности становления свертывающей системы крови
<b>4.2</b>	<b>Уход за здоровым новорожденным</b>
4.2.1	Тепловой режим
4.2.2	Обработка пупочной ранки
4.2.3	Гигиеническая ванна
4.2.4	Вскармливание здорового новорожденного ребенка
4.2.4.1	Первое кормление. Раннее прикладывание к груди
4.2.4.2	Частота кормлений
4.2.4.3	Расчет питания
4.2.4.4	Питьевой режим
4.2.4.5	Значение естественного вскармливания для развития ребенка
4.2.4.6	Состав грудного молока и его отличие от искусственных смесей
4.2.4.7	Ближайшие и отдаленные последствия искусственного вскармливания
4.2.4.8	Особенности проведения смешанного и искусственного вскармливания
<b>4.3</b>	<b>Парафизиологические (пограничные с нормой) состояния</b>
4.3.1	Транзиторная гипервентиляция и особенности акта дыхания в раннем неонатальном периоде
4.3.2	Транзиторное кровообращение
4.3.3	Транзиторная гиперфункция желёз внутренней секреции половой криз
4.3.4	Транзиторная потеря первоначальной массы тела
4.3.5	Транзиторное нарушение теплового баланса
4.3.6	Транзиторные изменения кожных покровов
4.3.7	Транзиторная гипербилирубинемия
4.3.8	Транзиторный катар кишечника
4.3.9	Транзиторные особенности метаболизма
4.3.10	Транзиторные особенности раннего неонатального гемостаза и гемопоэза
4.3.11	Пограничные состояния новорождённых, связанные с функцией почек

Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.
<b>4.4</b>	<b>Новорожденные группы высокого риска</b>
4.4.1	Выявление новорожденных группы высокого риска
4.4.2	Понятие о доношенности, переношенности и зрелости
4.4.2.1	Определение гестационного возраста
4.4.2.3	Оценка степени морфофункциональной зрелости
4.4.2.4	Оценка физического развития новорожденных
4.4.2.5	Новорожденные с малой массой тела к календарному сроку беременности
<b>4.5</b>	<b>Особенности ранней адаптации новорожденных групп высокого риска</b>
4.5.1	Особенности адаптации переношенных детей
4.5.2	Особенности адаптации детей с внутриутробной гипотрофией
4.5.3	Особенности адаптации детей с малой массой тела к календарному сроку беременности
4.5.4	Особенности адаптации новорожденных, родившихся путем кесарева сечения
4.5.5	Особенности адаптации новорожденных, родившихся от многоплодной беременности
4.5.6	Особенности адаптации новорожденных, родившихся в ягодичном предлежании
<b>4.6</b>	<b>Патология новорожденного ребенка</b>
4.6.1	Болезни кожи, подкожной клетчатки, пуповинного остатка и пупочной ранки.
4.6.1.1	Врождённый ихтиоз
4.6.1.2	Врождённый буллёзный эпидермолиз
4.6.1.3	Синдром Блоха–Сульцбергера
4.6.1.4	Телеангиэктазии
4.6.1.5	Врождённая аплазия кожи
4.6.1.6	Неонатальная красная волчанка
4.6.1.7	Склередема
4.6.1.8	Склерема
4.6.1.9	Адипонекроз
4.6.1.10	Себорейный дерматит
4.6.1.11	Опрелости
4.6.1.12	Потница
4.6.1.13	Эритродермия Лейнера
4.6.1.14	Токсический эпидермальный некролиз
4.6.1.15	Везикулопустулёз
4.6.1.16	Кандидоз кожи и слизистых у новорождённых
4.6.1.17	Пузырчатка новорождённых
4.6.1.18	Эксфолиативный дерматит Риттера
4.6.1.19	Синдром стафилококковой обожжённой кожи
4.6.1.20	Псевдофурункулёз Фигнера
4.6.1.21	Некротическая флегмона новорождённого
4.6.1.22	Рожистое воспаление
4.6.1.23	Гнойный мастит новорождённых
4.6.1.24	Инфекционные заболевания пупочной ранки, пуповинного остатка и пупочных сосудов
4.6.2	Конъюнктивиты и дакриоциститы



Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.
4.6.3	Отдельные заболевания костномышечной системы
4.6.3.1	Кривошея
4.6.3.2	Перелом ключицы
4.6.3.3	Врождённый вывих бедренной кости
4.6.3.4	Перелом длинных трубчатых костей
4.6.3.5	Острый гематогенный остеомиелит и артрит новорождённых
4.6.4	Дыхательные расстройства периода новорожденности
4.6.4.1	Острые респираторные вирусные заболевания
4.6.4.2	Ринит
4.6.4.3	Ларинготрахеит
4.6.4.4	Бронхит, бронхиолит
4.6.4.5	Врождённые и неонатальные пневмонии
4.6.4.6	Бронхолёгочная дисплазия, возникшая в перинатальном периоде
4.6.6.4	Рентгенологические методы обследования.
4.6.7.1	Перинатальные поражения нервной системы у новорождённых.
4.6.7.2	Неврологический осмотр новорождённого
4.6.7.3	Ишемия мозга
4.6.7.3.1	Церебральная гипоксия-ишемия I степени (лёгкая)
4.6.7.3.2	Церебральная ишемия II степени (средней тяжести)
4.6.7.3.3	Церебральная ишемия III степени (тяжёлая)
4.6.7.4	Внутрижелудочковое кровоизлияние (ВЖК) у плода и новорождённого ВЖК I степени ВЖК II степени ВЖК III степени
4.6.7.5	Субарахноидальное кровоизлияние у плода и новорождённого
4.6.7.6	Кровоизлияние в мозжечок и заднюю черепную ямку у плода и новорождённого
4.6.7.8	Сочетанные ишемические и геморрагические поражения центральной нервной системы
4.6.7.9	Травматические повреждения нервной системы Эпидуральное кровоизлияние Субдуральное кровоизлияние Разрыв мозжечкового намета Кровоизлияние в желудочек мозга Кровоизлияние в мозг Субарахноидальное кровоизлияние
4.6.7.10	Повреждение позвоночника и спинного мозга Паралич Эрба-Дюшенна Паралич Дежерина-Клюмпке Тотальный тип пареза плечевого сплетения Паралич диафрагмального нерва
4.6.7.11	Поражение лицевого нерва
4.6.7.12	Родовые травмы других отделов периферической нервной системы
4.6.7.13	Инфекционные поражения ЦНС у новорожденных (менингит, вентикулит, менингоэнцефалит)
4.6.7.14	Неонатальные судороги
4.6.7.15	Дополнительные методы обследования новорожденного с

Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.
	поражением центральной нервной системы новорожденного (ликворологическое исследование, нейросонография (НСГ), КТ, МРТ, основы ЭЭГ)
4.6.8	Особенности реакции крови при различных заболеваниях у новорожденных
4.6.9	Общая характеристика заболеваний крови и отдельных гематологических синдромов у новорожденных
4.6.9.1	Физиологическая анемия новорожденных
4.6.9.2	Патологическая анемия у новорожденных
4.6.9.3	Постгеморрагические анемии
4.6.9.4	Гемолитические анемии
4.6.9.5	Анемии вследствие нарушенного гемопоэза
4.6.9.6	Дифференциальная диагностика анемий новорожденных
4.6.9.7	Полицитемия
4.6.9.8	Нейтропении
4.6.10	Патология гемостаза.
4.6.10.1	Заболевания, сопровождающиеся геморрагическим синдромом
4.6.10.2	Геморрагическая болезнь новорожденных
4.6.10.3	Дефицит VII плазменного фактора крови
4.6.10.4	Гемофилии
4.6.10.5	Болезнь Виллебранда
4.6.10.6	Гипофибриногенемия, афибриногенемия, дисфибриногенемия
4.6.10.7	Дефицит XIII плазменного фактора крови
4.6.10.8	Тромбоцитопении новорожденных
4.6.10.9	Изоиммунная тромбоцитопения новорожденных
4.6.10.10	Трансиммунная тромбоцитопения новорожденных
4.6.10.11	Гетероиммунная тромбоцитопения новорожденных
4.6.10.12	Синдром Казабаха–Мерритт
4.6.10.13	Синдром Вискотга–Олдрича
4.6.10.14	Аномалия Хегглина
4.6.10.15	Тромбоцитопатии
4.6.10.16	Врожденный гипомегакариоцитоз, амегакариоцитоз
4.6.10.17	Синдром диссеминированного внутрисосудистого свёртывания крови.
4.6.10.18	Тромбозы и эмболии
4.6.11	Гемолитическая болезнь новорожденного
4.6.11.1	Эпидемиология
4.6.11.2	Профилактика
6.11.3	Классификация
4.6.11.4	Этиология
4.6.11.5	Патогенез
4.6.11.6	Клиническая картина
4.6.11.7	Диагностика
4.6.11.8	Лечение
4.6.11.9	Прогноз
4.6.12	Желтухи новорожденных
4.6.12.1	Образование билирубина
4.6.12.2	Транспорт свободного билирубина
4.6.12.3	Конъюгация и экскреция билирубина

<b>Индекс</b>	<b>Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.</b>
4.6.12.4	Этиология и патогенез патологической гипербилирубинемии
4.6.12.5	Конъюгационные желтухи
4.6.12.6	Дифференциально-диагностические признаки
4.6.12.7	Лечение конъюгационных гипербилирубинемий
4.6.12.8	Фототерапия
4.6.12.9	Показания к заменному (обменному) переливанию крови
4.6.12.10	Уменьшение реабсорбции свободного билирубина в кишечнике
4.6.13	Заболевания желудочно-кишечного тракта
4.6.13.1	Атрезия пищевода
4.6.13.2	Изолированный трахеопищеводный свищ
4.6.13.3	Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы
4.6.13.4	Гастроэзофагеальный рефлюкс и гастроэзофагеальнорефлюксная болезнь
4.6.13.5	Врождённый пилоростеноз
4.6.13.6	Гастрошизис
4.6.13.7	Омфалоцеле
4.6.13.8	Высокая кишечная непроходимость
4.6.13.9	Низкая кишечная непроходимость
4.6.13.10	Мальротация кишечника
4.6.13.11	Синдром мальабсорбции
4.6.13.12	Пороки развития поджелудочной железы
4.6.13.13	Муковисцидоз
4.6.13.14	Лактазная недостаточность
4.6.13.15	Дефицит сахаразы-изомальтазы
4.6.13.16	Недостаточность дуоденазы, энтеропептидазы (энтерокиназы)
4.6.13.17	Дефицит трипсिनогена
4.6.13.18	Малабсорбция глюкозы-галактозы
4.6.13.19	Нарушения синтеза липопротеина В
4.6.13.20	Первичная мальабсорбция желчных кислот
4.6.13.21	Хлоридная диарея
4.6.13.22	Натриевая диарея
4.6.13.23	Болезнь Менкеса
4.6.13.24	Энтеропатический акродерматит
4.6.13.25	Врождённое нарушение всасывания фолиевой кислоты
4.6.13.26	Мальабсорбция витамина В12
4.6.13.27	Кишечная лимфангиэктазия
4.6.13.28	Врождённая атрофия микроворсин слизистой оболочки кишки
4.6.13.29	Эпителиальная дисплазия
4.6.13.30	Синдромальная (фенотипическая) диарея
4.6.13.31	Некротизирующий энтероколит
4.6.13.32	Аллергические заболевания кишечника
4.6.13.33	Некупируемые диареи при иммунодефицитных состояниях
4.6.13.34	Синдром мальабсорбции, связанный с уменьшением поверхности всасывания
4.6.14	Заболевания печени и гепатобилиарной системы у новорождённых
4.6.14.1	Неонатальный холестаз
4.6.14.2	Неонатальный холестаз, обусловленный внепечёночной перинатальной патологией

Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.
4.6.14.3	Атрезия внепечёночных желчных протоков
4.6.14.4	Киста общего желчного протока
4.6.14.5	Неонатальный гепатит
4.6.14.6	Галактоземия
4.6.14.7	Прогрессирующий семейный внутрипечёночный холестаза I типа (болезнь Байлера)
4.6.14.8	Прогрессирующий семейный внутрипечёночный холестаза II типа (синдром Байлера)
4.6.14.9	Синдром Алажиля
4.6.15	Заболевания почек и мочевой системы
4.6.15.1	Клинические и лабораторные симптомы поражения почек
4.6.15.1.1	Инструментальные методы исследования
4.6.15.2	Обструктивные уropатии
4.6.15.3	Кистозные дисплазии
4.6.15.4	Тубулопатии
4.6.15.5	Инфекционно-воспалительные заболевания мочевой системы
4.6.15.6	Цистит
4.6.15.7	Пиелонефрит
4.6.15.8	Микотическая инфекция мочевой системы
4.6.15.9	Интерстициальный нефрит
4.6.15.10	Тромбоз почечных сосудов и инфаркт почек
4.6.15.11	Острая почечная недостаточность
4.6.15.12	Хроническая почечная недостаточность
4.6.16	Эндокринопатии новорождённых
4.6.16.1	Врождённый гипотиреоз
4.6.16.2	Транзиторный гипотиреоз
4.6.16.3	Врождённый тиреотоксикоз
4.6.16.4	Врождённый гипопаратиреоз
4.6.16.5	Транзиторный гипопаратиреоз
4.6.16.6	Врождённый гиперпаратиреоз
4.6.16.7	Транзиторный гиперпаратиреоз
4.6.16.8	Неонатальный сахарный диабет
4.6.16.9	Гиперинсулинизм новорождённых
4.6.16.10	Первичная надпочечниковая недостаточность
4.6.16.11	Вторичная надпочечниковая недостаточность (дефицит АКТГ)
4.6.16.12	Принципы заместительной терапии надпочечниковой недостаточности
<b>4.8</b>	<b>Врождённые и перинатальные инфекции</b>
4.8.1	Цитомегаловирусная инфекция
4.8.2	Герпетическая инфекция
4.8.3	Врождённая краснуха
4.8.4	Вирусный гепатит В
4.8.6	Токсоплазмоз
4.8.7	Сифилис
4.8.8	Кандидоз новорождённых.
<b>4.9</b>	<b>Сепсис новорождённых</b>
4.9.1	Критерии постановки диагноза
4.9.2	Классификация
4.9.3	Клинические проявления

Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.
4.9.4	Лабораторная диагностика
4.9.5	Профилактика
4.9.6	Лечение
<b>4.10</b>	<b>Болезни иммунной системы у новорождённых</b>
4.10.1	Первичные иммунодефициты
4.10.1.1	Критерии постановки диагноза
4.10.1.2	Классификация
4.10.1.3	Клинические проявления
4.10.1.4	Лабораторная диагностика
4.10.1.5	Лечение
4.10.2	Транзиторные иммунодефицитные состояния
4.10.2.1	Клинические проявления
4.10.2.2	Лабораторная диагностика
4.10.2.3	Профилактика
4.10.2.4	Лечение
<b>4.11</b>	<b>Раннее выявление патологии органа зрения</b>
4.11.1	Визуальный скрининг патологии периорбитальной области и глаз новорожденного
4.11.2	Принципы организации скрининга в неонатальной офтальмологии
4.11.3	Патологические состояния при которых наиболее высокий риск офтальмологических расстройств новорожденных
<b>4.12</b>	<b>Методы выявления врождённых и перинатальных нарушений слуха у новорождённых</b>
4.12.1	Визуальный скрининг врожденных нарушений формирования наружного уха
4.12.2	Аудиологический скрининг новорожденных
4.12.3	Методы диагностического скрининга тугоухости и глухоты у новорожденных
<b>4.13</b>	<b>Техника основных медицинских манипуляций в неонатологии</b>
4.13.1	Манипуляции на сосудах
4.13.1.1	Венепункция (флеботомия)
4.13.1.2	Чрескожная катетеризация периферических вен
4.13.1.3	Чрескожная катетеризация центральных вен через периферическую вену
4.13.1.4	Чрескожная катетеризация центральных вен
4.13.1.5	Пункция лучевой артерии
4.13.1.6	Катетеризация пупочной артерии
4.13.1.7	Катетеризация пупочной вены
4.13.2	Манипуляции на органах дыхания
4.13.2.1	Ларингоскопия и эндотрахеальная интубация
4.13.2.2	Эндотрахеальная санация
4.13.2.3	Экстубация
4.13.2.4	Применение сурфактанта
4.13.2.5	Применение воздуховода
4.13.2.6	Пункция плевральной полости
4.13.2.7	Дренирование плевральной полости (операция торакоцентез)
4.13.3	Кардиологические манипуляции
4.13.3.1	Закрытый массаж сердца

Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.
4.13.3.2	Пункция перикардиальной полости. Перикардиоцентез
4.13.4	Нейрохирургические манипуляции
4.13.4.1	Люмбальная пункция
4.13.4.2	Измерение давления спинномозговой жидкости
4.13.4.3	Пункция желудочков головного мозга при открытом большом родничке
4.13.5	Абдоминальные манипуляции
4.13.5.1	Зондирование желудка
4.13.5.2	Пункция и катетеризация брюшной полости
4.13.5.3	Перитонеальный диализ
4.13.5.4	Катетеризация мочевого пузыря
4.13.5.5	Надлобковая пункция мочевого пузыря
4.13.6	Техника проведения отдельных манипуляций
4.13.6.1	Техника фототерапии
4.13.6.2	Заменное (обменное) переливание крови
<b>5</b>	<b>«ОСОБЕННОСТИ ФИЗИОЛОГИИ И ПАТОЛОГИИ НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА»</b>
<b>5.1</b>	<b>Анатомо-физиологические особенности недоношенного ребенка</b>
5.1.1	Характеристика недоношенного ребенка
5.1.1.1	Определение недоношенности
5.1.1.2	Причины недоношенности
5.1.1.3	Состояние кожи и подкожной клетчатки
5.1.1.4	Особенности развития костно-мышечной системы
5.1.1.5	Особенности терморегуляции
5.1.1.6	Особенности нервной системы
5.1.1.7	Особенности дыхательной системы
5.1.1.8	Особенности сердечно-сосудистой системы
5.1.1.9	Особенности пищеварительной системы
5.1.1.10	Особенности мочеполовой системы
5.1.1.11	Особенности обмена веществ (водно-солевого, углеводного, билирубинового)
5.1.1.12	Особенности эндокринной системы
<b>5.2</b>	<b>Оценка общего состояния и особенности осмотра недоношенного ребенка</b>
5.2.1	Оценка физического развития
5.2.1.1	Недоношенные с экстремально низкой массой тела
5.2.1.2	Физиологическая убыль массы тела
5.2.1.3	Ежемесячная прибавка массы тела в зависимости от массы тела при рождении
5.2.1.4	Определение степени зрелости
5.2.1.5	Диагностика внутриутробной гипотрофии
5.2.1.6	Методика неврологического и соматического исследования
5.2.1.7	Особенности написания статуса недоношенного ребенка
5.2.2	Особенности выявления желтух у недоношенных детей
5.2.2.1	Определение интенсивности желтухи
5.2.2.2	Определение распространенности желтухи
<b>5.3</b>	<b>Уход за недоношенным ребенком</b>
5.3.1	Тепловой режим

Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.
5.3.1.1	Температурный режим и влажность в палатах для недоношенных детей
5.3.1.2	Выхаживание в кювезах
5.3.1.3	Особенности кювезов для выхаживания новорожденных с экстремально низкой массой тела
5.3.1.4	Организация теплового режима при отсутствии показаний к помещению в кювез
5.3.2	Особенности ухода за кожей и слизистыми
5.3.2.1	Гигиеническая обработка кожи и слизистых
5.3.2.2	Гигиенические и лечебные ванны
5.3.3	Массаж и гимнастика
5.3.3.1	Сроки назначения и особенности проведения в зависимости от массы тела и возраста
5.3.3.2	Плавание у недоношенных детей
5.3.3.3	Контакт матери и персонала с ребенком
5.3.3.4	Особенности выхаживания детей с экстремально низкой массой тела
<b>5.4</b>	<b>Вскармливание недоношенных детей</b>
5.4.1	Особенности развивающего ухода при выхаживании новорожденных с экстремально низкой массой тела
5.4.2	Частота кормлений
5.4.3	Методы расчета питания
5.4.4	Методы проведения вскармливания
5.4.4.1	Грудное вскармливание
5.4.4.2	Кормление из бутылочки
5.4.4.3	Разовые желудочковые катетеры
5.4.4.4	Постоянные катетеры
5.4.4.5	Капельное зондовое кормление
5.4.5	Парентеральное питание
5.4.6	Назначение витаминов
5.4.7	Сроки назначения соков
5.4.8	Питьевой режим
5.4.9	Особенности нутритивного статуса и парентерального питания детей с экстремально низкой массой тела
<b>5.5</b>	<b>Пограничные состояния, характерные для периода адаптации недоношенных детей</b>
5.5.1	Конъюгационная желтуха
5.5.1.1	Особенности диагностики желтух
5.5.1.2	Профилактика и лечение конъюгационной желтухи
5.5.2	Отечный синдром
5.5.3	Транзиторные нарушения обмена
5.5.3.1	Гипогликемия
5.5.3.2	Нарушения обмена кальция, натрия, магния и калия
5.5.4	Транзиторные эндокринные нарушения
<b>5.6</b>	<b>Особенности течения некоторых заболеваний у недоношенных детей</b>
5.6.1	Неинфекционные поражения легких
5.6.2	Пневмонии
5.6.2.1	Профилактика и лечение БЛД



Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.
5.6.3	Поражение ЦНС
5.6.3.1	Гипоксические
5.6.3.2	Травматические
5.6.3.3	Внутрижелудочковые и субарахноидальные кровоизлияния
5.6.3.4	Постгеморрагическая вентрикуломегалия
5.6.3.5	Менингиты и менингоэнцефалиты
5.6.4	Внутриутробные инфекции.
5.6.5	Гнойно-септические заболевания
5.6.5.1	Местные гнойные процессы
5.6.5.2	Сепсис
5.6.6	Поражение желудочно-кишечного тракта
5.6.6.1	Дисбиоз
5.6.6.2	Эзофагогастриты
5.6.6.3	Энтероколиты
5.6.6.4	Язвенно-некротический энтероколит
5.6.6.5	Некротизирующий энтероколит
5.6.7	Геморрагические заболевания
5.6.8	Анемии
5.6.9	Гипотрофия
5.6.9.1	Внутриутробная гипотрофия
5.6.9.2	Постнатальная гипотрофия
<b>5.7</b>	<b>Особенности наблюдения и ведения недоношенных детей на педиатрическом участке</b>
5.7.1	Оценка физического и нервно-психического развития
5.7.2	Особенности ухода и вскармливания
5.7.3	Организация диспансерного наблюдения с привлечением узких специалистов
5.7.4	Особенности организации медицинской помощи недоношенным детям с поражением ЦНС
5.7.5	Профилактика и лечение рахита
5.7.6	Профилактика и лечение анемий
5.7.7	Профилактика и лечение гипотрофии
5.7.8	Особенности обслуживания недоношенных детей после выписки из стационара
5.7.9	Ведение детей, перенесших сепсис
5.7.10	Ведение детей, перенесших пневмонию
5.7.11	Ведение детей, перенесших желудочно-кишечные заболевания
<b>5.8</b>	<b>Результаты выхаживания новорожденных с экстремально низкой массой тела</b>
5.8.1	Основные причины и показатели смертности глубоко недоношенных детей на первом году жизни
5.8.2	Факторы, способствующие выживаемости новорожденных с экстремально низкой массой тела
5.8.3	Состояние здоровья и заболеваемость глубоко недоношенных детей на первом году жизни
5.8.4	Диспансеризация и реабилитация глубоко недоношенных детей на первом году жизни
<b>6</b>	<b>РАЗДЕЛ 6 «НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ В НЕОНАТОЛОГИИ»</b>

Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.
<b>6.1</b>	<b>Организация службы реанимации и интенсивной терапии новорожденных</b>
6.1.1	Принципы организации службы реанимации и интенсивной терапии на этапах лечения и выхаживания новорожденных детей
6.1.2	Директивные документы, регламентирующие службу реанимации и интенсивной терапии в России
6.1.3	Организация реанимационной помощи новорожденным детям в родовспомогательных учреждениях
6.1.3.1	Организация реанимации новорожденных в родильном зале и необходимое для этого оборудование
6.1.3.2	Организация палаты интенсивной терапии новорожденных в родильном доме
6.1.3.2.1	Оснащение
6.1.3.2.2	Штатное расписание
6.1.3.2.3	Режим и объем работы
6.1.3.3	Показания к переводу новорожденных из родильного зала в палату интенсивной терапии
6.1.3.4	Показания к переводу новорожденных из родильного дома в отделение (центр) реанимации и интенсивной терапии
6.1.4	Организация службы выездной бригады реанимации новорожденных
6.1.4.1	Оснащение реанимобиля
6.1.4.2	Штатное расписание
6.1.4.3	Основные принципы транспортировки новорожденных
6.1.5	Организация отделений (центров) реанимации и интенсивной терапии новорожденных
6.1.5.1	Мощность отделения
6.1.5.2	Структура отделения
6.1.5.3	Набор помещений и их площади
6.1.5.4	Оборудование
6.1.5.5	Штатное расписание
6.1.5.6	Режим и объем работы
6.1.6	Санитарно-эпидемиологический режим палат, отделений (центров) реанимации и интенсивной терапии новорожденных
6.1.7	Организация ухода и вскармливание новорожденных, находящихся в критическом состоянии
6.1.8	Основные требования, предъявляемые к диагностической и лечебной аппаратуре, предназначенной для выхаживания и интенсивной терапии новорожденных
<b>6.2</b>	<b>Реанимация новорожденных в родильном зале</b>
6.2.1	Асфиксия у новорождённых
6.2.1.1	Патофизиология асфиксии
6.2.1.2	Критерии постановки диагноза
6.2.1.3	Классификация
6.2.1.4	Клинические проявления
6.2.1.5	Профилактика
6.2.1.6	Лечение
6.2.2	Медикаментозная депрессия

Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.
6.2.3	Основные принципы реанимации новорожденных
6.2.4	Схема реанимации новорожденных в родильном зале
6.2.4.1	Начальные мероприятия
6.2.4.2	Восстановление проходимости дыхательных путей
6.2.4.3	Искусственная вентиляция легких
6.2.4.4	Непрямой массаж сердца
6.2.4.5	Медикаментозная терапия
<b>6.3</b>	<b>Неотложные состояния у новорожденных, требующие интенсивной терапии</b>
6.3.1	Дыхательные расстройства у новорождённых
6.3.1.1	Оценка тяжести дыхательных нарушений у новорождённых
6.3.1.2	Патогенез дыхательной недостаточности у новорождённых
6.3.1.3	Интенсивная респираторная терапия
6.3.1.4	Графический мониторинг дыхания
6.3.1.5	Клиника, диагностика и лечение острой дыхательной недостаточности
6.3.1.6	Респираторный дистресс-синдром
6.3.1.7	Синдром аспирации мекония
6.3.1.8	Транзиторное тахипноэ новорожденных
6.3.1.9	Синдром персистирующей легочной гипертензии
6.3.1.10	Пневмония
6.3.1.11	Синдромы утечки воздуха
6.3.1.12	Бронхолегочная дисплазия
6.3.1.13	Синдром апноэ.
6.3.1.14	Отек легких. (кардиогенный, некардиогенный)
6.3.2	Врожденные пороки сердца и другие заболевания сердца Классификация. Пренатальная диагностика. Патофизиологические механизмы нарушения кровообращения. Клиника, дифференциальная диагностика. Тактика наблюдения, выхаживания и интенсивной терапии. Показания к переводу в отделение кардиохирургии. Прогноз
6.3.3.1	Миокардиты
6.3.3.2	Перикардит
6.3.4	Клиника, диагностика и лечение острой сосудистой недостаточности (шок)
6.3.4.1	Гиповолемический шок
6.3.4.2	Инфекционно-токсический шок
6.3.4.3	Кардиогенный шок
6.3.4.4	Травматический шок
6.3.4.5	Анафилактический шок
6.3.4.6	Артериальная гипертензия
6.3.5	Клиника, диагностика и лечение гипоксических поражений ЦНС
6.3.5.1	Отек мозга
6.3.5.2	Внутрижелудочковые кровоизлияния
6.3.5.3	Геморрагический инфаркт мозга
6.3.5.4	Субарахноидальное кровоизлияние
6.3.5.5	Перивентрикулярная и субкортикальная лейкомаляция
6.3.6	Клиника, диагностика и лечение родовой травмы

Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.
6.3.6.1	Внутричерепная родовая травма
6.3.6.2	Интранатальная спинальная травма
6.3.6.3	Кома (метаболическая, травматическая, инфекционная)
6.3.6.4	Родовая травма внутренних органов
6.3.7	Клиника, диагностика и лечение острой надпочечниковой недостаточности
6.3.8	Клиника, диагностика и лечение острой почечной недостаточности (преренальная, ренальная, постренальная)
6.3.9	Клиника, диагностика и лечение острой кровопотери
6.3.10	Геморрагический синдром
6.3.10.1	Нарушения коагуляции
6.3.10.2	Патология тромбоцитов
6.3.10.3	ДВС-синдром
6.3.10.4	Антикоагулянтная и фибринолитическая терапия
6.3.11	Судорожный синдром
6.3.12	Синдром охлаждения
6.3.13	Гипертермический синдром
6.3.14	Синдром полицитемии
6.3.15	Синдром обезвоживания
6.3.16	Острые нарушения электролитного обмена
6.3.16.1	Нарушения обмена натрия
6.3.16.2	Нарушения обмена калия
6.3.16.3	Нарушения обмена кальция
6.3.16.4	Нарушения обмена фосфора
6.3.16.5	Нарушения обмена магния
6.3.17	Острые нарушения кислотно-основного состояния
6.3.17.1	Ацидоз (метаболический, дыхательный)
6.3.17.2	Алкалоз (метаболический, дыхательный)
6.3.18	Гипогликемический синдром
6.3.19	Эндокринные нарушения
<b>6.4</b>	<b>Методы реанимации и интенсивной терапии новорожденных</b>
6.4.1	Восстановление и поддержание свободной проходимости дыхательных путей
6.4.1.1	Санация верхних дыхательных путей
6.4.1.2	Прямая ларингоскопия и интубация трахеи
6.4.1.3	Санация и лаваж трахеобронхиального дерева
6.4.1.4	Перкуссионный и вибрационный массаж грудной клетки
6.4.1.5	Уход за эндотрахеальной трубкой
6.4.2	Непрямой массаж сердца
6.4.3	Методы оксигенотерапии
6.4.3.1	Показания и методика проведения оксигенотерапии в кислородной палатке
6.4.3.2	Показания и методика проведения оксигенотерапии через лицевую кислородную маску
6.4.3.3	Показания и методика проведения оксигенотерапии через носовой катетер
6.4.4	Метод спонтанного дыхания с постоянным положительным давлением (СДППД)

Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.
6.4.4.1	Показания
6.4.4.2	Противопоказания
6.4.4.3	Осложнения
6.4.4.4	СДППД через носовые канюли
6.4.4.5	СДППД через лицевую маску
6.4.4.6	СДППД через эндотрахеальную трубку
6.4.5	Искусственная вентиляция легких
6.4.5.1	Показания
6.4.5.2	Ручная ИВЛ саморасправляющимся мешком
6.4.5.3	Механическая ИВЛ
6.4.5.4	Оборудование для механической ИВЛ
6.4.5.5	Методы и режимы механической ИВЛ
6.4.5.5.1	Управляемая ИВЛ
6.4.5.5.2	Регулируемая по объему и давлению
6.4.5.5.3	Вспомогательная (контролируемая) ИВЛ
6.4.5.5.4	Синхронизированная перемежающаяся принудительная вентиляция
6.4.5.5.5	Вентиляция с гарантированным минутным объемом.
6.4.5.5.6	Поддержка давлением
6.4.5.5.7	Поддержка потоком
6.4.5.5.8	Высокочастотная струйная вентиляция легких
6.4.5.5.9	Высокочастотная осциляторная вентиляция легких
6.4.5.6	Общие принципы подбора оптимальных параметров ИВЛ у новорожденных
6.4.5.7	Особенности проведения ИВЛ при асфиксии в родильном зале
6.4.5.8	Особенности проведения ИВЛ при респираторном дистресс-синдроме
6.4.5.9	Особенности проведения ИВЛ при синдроме аспирации мекония
6.4.5.10	Особенности проведения ИВЛ при пневмонии
6.4.5.11	Особенности проведения ИВЛ при легочной гипертензии
6.4.5.12	Особенности проведения ИВЛ при синдромах утечки воздуха
6.4.5.13	Особенности проведения ИВЛ при отеке легких
6.4.5.14	Особенности проведения ИВЛ при синдроме апноэ
6.4.5.15	Особенности проведения ИВЛ при бронхолегочной дисплазии
6.4.5.16	Подготовка к переводу на самостоятельное дыхание
6.4.5.17	Экстубация и перевод на самостоятельное дыхание
6.4.5.18	Осложнения ИВЛ
6.4.5.18.1	Пневмоторакс
6.4.5.18.2	Пневмомедиастинум
6.4.5.18.3	Пневмоперикард
6.4.5.18.4	Брохолегочная дисплазия
6.4.5.18.5	Вентиляторассоциированная пневмония
6.4.5.19	Экстракорпоральная мембранная оксигенация
6.4.6	Заместительная терапия экзогенными сурфактантами
6.4.6.1	Показания
6.4.6.2	Противопоказания
6.4.6.3	Возможные осложнения
6.4.6.4	Препараты экзогенного сурфактанта

<b>Индекс</b>	<b>Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.</b>
6.4.6.5	Методика эндотрахеального введения сурфактанта
6.4.7	Инфузионная терапия
6.4.7.1	Показания
6.4.7.2	Характеристика инфузионных сред
6.4.7.3	Оборудование для проведения инфузионной терапии и контроля за ее эффективностью
6.4.7.4	Методика и техника проведения инфузионной терапии
6.4.7.5	Пункция и катетеризация периферических и центральных вен
6.4.7.6	Катетеризация пупочной вены
6.4.7.7	Осложнения катетеризации центральных вен
6.4.7.7.1	Синдром верхней полой вены
6.4.7.7.2	Тромбоз центральной вены
6.4.7.7.3	Пневмоторакс
6.4.7.7.4	Катетер ассоциированные инфекции
6.4.7.8	Контроль эффективности инфузионной терапии
6.4.7.9	Осложнения инфузионной терапии и их профилактика
6.4.8	Парентеральное питание новорожденных
6.4.8.1	Показания
6.4.8.2	Противопоказания
6.4.8.3	Общие принципы парентерального питания у новорожденных
6.4.8.4	Растворы для парентерального питания новорожденных
6.4.8.5	Методика и техника проведения парентерального питания новорожденных
6.4.8.6	Осложнения парентерального питания и их профилактика
6.4.9	Гемотрансфузия
6.4.9.1	Показания
6.4.9.2	Противопоказания
6.4.9.3	Осложнения
6.4.9.4	Техника проведения гемотрансфузии
6.4.10	Операция заменного переливания крови. (ЗПК)
6.4.10.1	Показания
6.4.10.2	Осложнения
6.4.10.3	Техника проведения ЗПК
6.4.11	Показания и техника выполнения операции частичного заменного переливания плазмы
6.4.12	Фототерапия
6.4.12.1	Показания
6.4.12.2	Противопоказания
6.4.12.3	Осложнения
6.4.12.4	Оборудование для проведения фототерапии
6.4.12.5	Методика проведения фототерапии
6.4.13	Пункция и дренирование плевральной полости
6.4.14	Пункция и дренирование полости перикарда
6.4.15	Люмбальная пункция
6.4.16	Вентрикулярная пункция
6.4.17	Надлобковая пункция мочевого пузыря
6.4.18	Катетеризация мочевого пузыря
<b>6.5</b>	<b>Мониторинг при неотложных состояниях новорожденных</b>
6.5.1	Контроль температуры

Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.
6.5.2	Контроль частоты сердечных сокращений
6.5.3	Контроль частоты дыхания
6.5.4	Контроль артериального давления
6.5.5	Контроль газового состава крови
6.5.6	Контроль центрального венозного давления (ЦВД)
6.5.6.1	Общие принципы и методы неинвазивного контроля газового состава крови у новорожденных
6.5.6.2	Оборудование для неинвазивного контроля газового состава крови у новорожденных
6.5.6.3	Пульсоксиметрия
6.5.6.4	Капнография
6.5.6.5	Транскутанный мониторинг PaO и PaCO
<b>6.6</b>	<b>Оценка основных лабораторных и специальных методов исследования при неотложных состояниях у новорожденных</b>
6.6.1	Общие принципы рентгендиагностики
6.6.1.1	Рентгенография грудной клетки
6.6.1.2	Рентгенография брюшной полости
6.6.1.3	Рентгенография опорно-двигательного аппарата
6.6.2	Общие принципы ультразвуковой диагностики
6.6.2.1	Эхоэнцефалография
6.6.2.2	Эхокардиография
6.6.2.3	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости
6.6.3	Функциональные методы исследования
6.6.3.1	Общие принципы электрокардиографии
6.6.3.2	Общие принципы функциональной оценки механики дыхания
6.6.4	Метод трансиллюминации при неотложных состояниях у новорожденных
6.6.5	Исследование газового состава и кислотно-основного состояния (КОС) крови у новорожденных (инвазивные)
6.6.6	Гемоглобин и гематокрит
6.6.7	Клинический анализ крови
6.6.8	Биохимический анализ крови
6.6.9	Общий анализ мочи
6.6.10	Клинический анализ ликвора
<b>6.7</b>	<b>Фармакодинамика лекарственных препаратов, применяемых при неотложных состояниях у новорожденных детей</b>
6.7.1	Анатомо-физиологические особенности, новорожденных, определяющие фармакодинамику у них лекарственных препаратов
6.7.2	Показания, дозы, механизм действия и побочные эффекты лекарственных препаратов
6.7.2.1	Миорелаксанты (деполяризующие и недеполяризующие)
6.7.2.2	Неингаляционные анестетики (опиоидные и неопиоидные)
6.7.2.3	Наркотические анальгетики
6.7.2.4	Барбитураты
6.7.2.5	Нейролептики
6.7.2.6	Транквилизаторы
6.7.2.7	Дыхательные аналептики



Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.
6.7.2.8	Адреномиметики
6.7.2.9	Адреноблокаторы
6.7.2.10	Холинолитики
6.7.2.11	Сердечные гликозиды
6.7.2.12	Антиаритмические препараты
6.7.2.13	Антикоагулянты
6.7.2.14	Дезагреганты
6.7.2.15	Фибринолитики
6.7.2.16	Ингибиторы протеолитических ферментов
6.7.2.17	Диуретики
6.7.2.18	Гормональные препараты
6.7.2.19	Ингибиторы синтеза простагландинов
6.7.2.20	Бронходилататоры
6.7.2.21	Антибиотики
6.7.2.22	Противовирусные препараты
6.7.2.23	Противогрибковые препараты
6.7.2.24	Витамины
6.7.2.25	Инфузионные растворы (кристаллоиды, коллоиды)
6.7.2.26	Трансфузионная терапия (переливание крови и ее компонентов): - группы крови; - предтрансфузионное тестирование; - экстренные трансфузии; - станция переливания крови; - интраоперационная трансфузионная терапия; - осложнения трансфузионной терапии; - альтернативные варианты трансфузионной терапии
<b>6.8</b>	<b>Клиника и диагностика неотложных состояний, требующих хирургического вмешательства</b>
6.8.1	Непроходимость желудочно-кишечного тракта (ЖКТ)
6.8.1.1	Классификация непроходимости ЖКТ у новорожденных
6.8.1.2	Клинические проявления различных видов непроходимости ЖКТ у новорожденных
6.8.1.3	Принципы рентгенологического исследования новорожденных с подозрением на непроходимость ЖКТ
6.8.1.4	Тактика врача родильного дома при выявлении непроходимости ЖКТ у новорожденного
6.8.1.5	Принципы лечения различных видов непроходимости ЖКТ у новорожденных
6.8.2	Диагностика и неотложные мероприятия при врожденных пороках развития, обуславливающих синдром асфиксии у новорожденных
6.8.2.1	Атрезия хоан
6.8.2.2	Синдром Пьера-Робена
6.8.2.3	Диафрагмальная грыжа
6.8.2.4	Первичная гипоплазия легких
6.8.2.5	Врожденная лобарная эмфизема
6.8.2.6	Кистозное поражение легких.
6.8.3	Диагностика и неотложные мероприятия при хирургических заболеваниях, ведущих к острой задержке мочи у

Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.
	новорожденных
6.8.3.1	Пороки развития почек
6.8.3.2	Тромбоз почечных вен и артерий
6.8.3.3	Пороки развития мочевого пузыря
6.8.3.4	Пороки развития уретры
6.8.4	Острые хирургические гнойно-воспалительные заболевания
6.8.4.1	Язвенно-некротический энтероколит
6.8.4.2	Флегмона новорожденных
6.8.4.3	Остеомиелит
6.8.4.4	Стафилококковая деструкция легких
6.8.4.5	Хирургический сепсис новорожденных
6.8.5	Кефалогематома
6.8.6	Большая субдуральная гематома
6.8.7	Травматические переломы ключиц и трубчатых костей
6.8.8	Ущемленная пахово-мошоночная грыжа
6.8.9	Острая водянка яичка
6.8.10	Родовая травма мошонки
6.8.11	Перекрыт семенного канатика

### 1.2. Содержание дисциплины Медицина чрезвычайных ситуаций

№	Наименование разделов, тем, подтем (элементов и т.д.)
<b>1.</b>	<b>Безопасность жизнедеятельности</b>
1.1.	Основные положения безопасности жизнедеятельности.
1.2.	Негативные факторы среды обитания и их воздействие на человека
1.3.	Бытовые травмы и поражения
1.4.	Управление безопасностью жизнедеятельности
<b>2.</b>	<b>Медицина катастроф</b>
2.1.	Медико-тактическая характеристика чрезвычайных ситуаций техногенного характера. Организация оказания медицинской помощи
2.2.	Медико-тактическая характеристика чрезвычайных ситуаций природного характера. Организация оказания медицинской помощи
2.3.	Организация оказания первой и доврачебной помощи при террористическом акте и при локальных военных конфликтах
<b>3.</b>	<b>Дорожно-транспортная безопасность</b>

### 1.3. Содержание дисциплины Общественное здоровье и здравоохранение

№	Наименование разделов, тем, подтем (элементов и т.д.)
<b>1.</b>	<b>Общественное здоровье</b>
1.1.	Основные показатели общественного здоровья, современное состояние
1.2.	Методологические основы изучения показателей здоровья населения
1.3.	Профилактика как система медицинских и социально-экономических мероприятий
1.4.	Социально-гигиенические методики сбора информации о показателях здоровья
1.5.	Методы медико-статистического анализа информации о показателях здоровья
1.6.	Качество жизни, связанное со здоровьем
1.7.	Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем
<b>2.</b>	<b>Организация и управление в здравоохранении</b>
2.1.	Современное состояние и перспективы развития российского здравоохранения
2.2.	Система медицинского законодательства
2.3.	Современные аспекты оценки качества медицинской помощи

2.4.	Методология внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
2.5.	Клинико-экспертная работа в медицинской организации

### 1.3. Содержание дисциплины Педагогика

№	Наименование разделов, тем, подтем (элементов и т.д.)
<b>1.</b>	<b>Компетентностный подход в современном образовании</b>
1.1.	Тенденции развития мировой системы высшего профессионального образования
1.2.	Медицинская педагогика и ее роль в профессиональной деятельности современного врача
<b>2.</b>	<b>Профессиональная подготовка врача к организации лечебной деятельности</b>
2.1.	Психолого-педагогические методы организации лечебной деятельности медицинского персонала
2.2.	Социальная и профилактическая педагогика в работе врача
<b>3</b>	<b>Методологические основы педагогического проектирования в условиях образовательной среды лечебного учреждения</b>
3.1.	Учебная деятельность и педагогическое проектирование в условиях образовательной среды лечебного учреждения
3.2.	Организация процесса обучения младшего медицинского персонала

### 1.4. Содержание дисциплины Патология (модуль Патологическая анатомия)

№	Наименование разделов, тем, подтем (элементов и т.д.)
<b>1.</b>	<b>Организационные основы деятельности патологоанатомической службы</b>
<b>2.</b>	<b>Современные аспекты клинико-анатомического анализа</b>
2.1.	Структура и логика диагноза.
2.2.	Принципы оформления клинического и патолого-анатомического диагноза
<b>3.</b>	<b>Вопросы общей патологии</b>
3.1.	Патоморфология воспаления
3.2.	Патоморфология опухолевого роста
<b>4.</b>	<b>Частная патологическая анатомия</b>
4.1.	Патологическая анатомия болезней сердечно-сосудистой системы: ишемической болезни сердца, церебро-васкулярной болезни, аневризмы и расслоения артерий, ревматических болезней
4.2.	Патологическая анатомия болезней органов дыхания
4.3.	Патологическая анатомия болезней органов пищеварения
4.4.	Патологическая анатомия болезней почек
4.5.	Патологическая анатомия болезней женских половых органов

### 1.5. Содержание дисциплины Патология (модуль Клиническая патофизиология)

№	Наименование разделов, тем, подтем (элементов и т.д.)
<b>1.</b>	<b>Патофизиология нарушений в системе гемостаза</b>
1.1.	Тромбозы, эмболии
1.2.	Геморрагический и тромботический синдромы. Тромбогеморрагические состояния
<b>2.</b>	<b>Постреанимационная болезнь. Синдром острого поражения легких. Патофизиология экстремальных и терминальных состояний</b>
<b>3.</b>	<b>Патофизиология воспаления</b>
<b>4.</b>	<b>Патофизиология синдрома полиорганной недостаточности</b>

## 2. Список практических навыков и умений

### Общеврачебные практические навыки и умения

1. Удаление инородного тела верхних дыхательных путей.

2. Коникотомия, коникопункция.
3. Базовая сердечно-легочная реанимация.
4. Промывание желудка.
5. Сифонная клизма.
6. Пункция периферической вены.
7. Катетеризация периферической вены.
8. Пункция плевральной полости.
9. Катетеризация мочевого пузыря (мягким катетером).
10. Временная остановка наружного кровотечения.
11. Наложение мягкой повязки.
12. Остановка носового кровотечения.
13. Имобилизация конечности при травмах.
14. Неотложная помощь при внутреннем кровотечении.
15. Определение группы крови и резус-принадлежности крови (индивидуальной совместимости).

### **Специальные практические навыки и умения**

- Оценки клинических, биохимических и функциональных методов исследования состояния больных;
- Проведения интенсивной терапии с включением инфузионной терапии, парентерального и энтерального зондового питания;
- Оценки состояния и выделения ведущих синдромов у больных, находящихся в тяжелом состоянии;
- Оформления медицинской документации;
- Организации рабочего места в ПРИТ учетом мер профилактики взрывов и воспламенений, правил работы с баллонами со сжатыми газами, подготовки к работе и эксплуатации аппаратуры для искусственной вентиляции легких, мониторинга наблюдения за больным, необходимых инструментов, медикаментов;
- Осуществления принудительной вентиляции легких маской, интубации трахеи на фоне введения миорелаксантов, искусственной вентиляции легких вручную и с помощью респираторов;
- Осуществления рациональной инфузионно-трансфузионной терапии с учетом особенностей состояния больного;
- Определения показаний и проведения катетеризации периферических и центральной (пупочной) вен, осуществления контроля производимых инфузий;
- Проведения неотложных мероприятий при синдромах острой сердечно-сосудистой, дыхательной, нервной, печеночной, почечной недостаточности, при критических состояниях эндокринного генеза.
- Проведения коррекций нарушений водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния
- Диагностики и лечения гиповолемических состояний;
- Диагностики и лечения нарушений свертывающей и противосвертывающей систем крови;
- Проведения неотложных мероприятий при различных формах шока;
- Проведения неотложных мероприятий при нарушениях ритма сердечной деятельности, гипертоническом кризе;
- Проведения форсированного диуреза;
- Проведения корригирующей инфузионно-трансфузионной терапии, парентерального и зондового энтерального питания;
- Проведения по показаниям интубацию трахеи под местной анестезией ротовым и носовым путем;
- Выполнения трахеобронхиального лаважа при аспирационном синдроме, бронхиальной обструкции;

- Проведения интенсивной терапии при гипертермическом и судорожном синдроме;
- Проведения реанимации при клинической смерти с применением закрытого массажа сердца, внутрисердечного и внутрисосудистого введения медикаментов, разных способов вентиляции легких;
- Проведения ИВЛ: простейшими методами ("рот-в-рот", "рот-в-нос"), вручную через маску или интубационную трубку, а также с помощью аппарата ИВЛ;
- Проведения непрямого массажа сердца;
- Проведения опорожнения желудка зондом;
- Проведения забора крови для анализа крови и КОС;
- Определения группы крови и Rh-принадлежность крови;
- Проведения пункции и дренирования плевральной полости;
- Осуществления внутрисердечного введения медикаментов;
- Проведения вибрационного массажа грудной клетки;
- Проведения записи и расшифровки ЭКГ и ЭЭГ;
- Проведения катетеризации мочевого пузыря, измерения диуреза;
- Проведения энтерального зондового и парентерального питания;
- Проведения расчетов дефицита воды, электролитов нарушений белкового и углеводного обмена, КЩС, гемоглобина и гематокрита и коррекция этих нарушений;
- Владения работой на компьютере..

### **3. Критерии оценки государственных итоговых испытаний**

#### ***Междисциплинарное тестирование.***

Соответствие доли правильных ответов оценке установлено следующим образом: 91-100% - «отлично», 81-90% - «хорошо», 71-80% - «удовлетворительно», 70 и менее % - «неудовлетворительно».

*Пример тестовых заданий:*

*Выберите ОДИН верный ответ.*

1. Оптимальные сроки для проведения скринингового УЗИ во 2-м триместре беременности:
  1. 14-16 нед
  2. 16-18 нед
  3. 18-20 нед
  4. 20-24 нед
  5. 24-28 нед
2. При отравлении метиловым спиртом и этиленгликолем в качестве антидота используется:
  1. Метиленовый синий
  2. Уголь активированный
  3. Атропина сульфат
  4. Этиловый спирт
5. Унитиол
  3. Словесные методы обучения:
    1. беседа
    2. демонстрация картин, иллюстраций
    3. продуктивная деятельность
    4. Упражнения
    5. компьютерные средств
4. Основными источниками информации о здоровье населения являются все, кроме:
  1. официальные материалы о смертности и рождаемости
  2. данные страховых компаний
  3. эпидемиологическая информация

4. данные мониторинга окружающей среды и здоровья

5. регистры заболеваний, несчастных случаев и травм

#### ***Сдача практических навыков.***

Устанавливаются следующие критерии оценки общеврачебных и специальных практических навыков и умений:

-«отлично» - обучающийся обладает системными теоретическими знаниями – знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и т.д.; без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений;

- «хорошо» - обучающийся обладает системными теоретическими знаниями – знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и т.д.; самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет;

- «удовлетворительно» - обучающийся обладает удовлетворительными теоретическими знаниями – знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и т.д.; демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем;

- «неудовлетворительно» - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний – не знает методики выполнения, практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и т.д.; и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

#### ***Собеседование по клинической ситуации и междисциплинарной задаче.***

Устанавливаются следующие критерии оценки результатов собеседования:

- «отлично» - обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, основной и дополнительной литературы;

- «хорошо» - обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы;

- «удовлетворительно» - обучающийся показывает частичное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз с учетом принятой классификации. Допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностное знание предмета;

- «неудовлетворительно» - обучающийся не показывает освоение планируемых результатов обучения по пройденным темам, не может сформулировать диагноз или неправильно его ставит. Не может правильно ответить на большинство дополнительных вопросов.

По результатам трех государственных аттестационных испытаний государственной экзаменационной комиссией выставляется итоговая оценка за государственный экзамен. Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают прохождение государственной итоговой аттестации.

#### ***Пример клинической ситуации:***

**Анамнез заболевания:** Новорожденный мальчик Д. от матери 18 лет. Беременность первая, протекала с угрозой прерывания в сроке 32-34 недели, по поводу чего лечилась в стационаре. Роды на 38-й неделе. 1-й период - 5 часов, 2-й - 25 минут, безводный промежуток - 4 часа. Масса тела при рождении 2950 г, длина тела 51 см. Оценка по шкале Апгар 6/8 баллов. Викасол введен в/м в 1 сутки жизни. **Данные осмотра.** Состояние при

рождении расценено как средней тяжести за счет неврологической симптоматики в виде угнетения ЦНС, мелена с рождения. Проводилась инфузионная гемостатическая терапия (дицинон, свежезамороженная плазма. Сатурация O<sub>2</sub> в первые сутки – 86-89%, оксигенотерапия кислородно-воздушной смесью через маску (сатурация повышается до 93%). К груди приложен на 3 сутки. Динамика положительная. На 5 сут ребенка перевели на 2 этап в стационар. При осмотре: состояние средней тяжести, лануго, низко расположенное пупочное кольцо, кожные покровы слегка иктеричны, в легких дыхание пуэрильное, тоны сердца звучные, живот доступен пальпации, безболезненный, печень выступает из-под края реберной дуги на 1 см, селезенка не пальпируется, однократно мелена при переводе. В неврологическом статусе - ребенок вялый, рефлексы новорожденного угнетены, мышечный тонус быстро истощается, при нагрузке появляется тремор рук.

**Вопросы:**

1. Определите патологические состояния, клинические симптомы и синдромы у больного. Сформулируйте предварительный диагноз (УК-1, УК-3, ПК-2, ПК-5)
2. Оцените течение антенатального и интранатального периода. Какие причины могут вызвать подобную клиническую симптоматику. Проведите дифференциальный диагноз (УК-1, УК-3, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6)
3. Составьте план обследования и лечения пациента с его обоснованием (УК-1,УК-2, УК-3, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6 ПК-7, ПК-8)
4. Сформулируйте клинический диагноз по МКБ-10 (УК-1, УК-3, ПК-2, ПК-5)  
Оцените предложенные результаты дополнительных исследований (УК-1, УК-3, ПК-2)

*Пример междисциплинарной задачи:*

**Из анамнеза.** Девочка 14 дней, находится в стационаре. Из анамнеза: родилась у женщины 27 лет, работающей на мясокомбинате. Беременность I, протекавшая с токсикозом, в первой половине и гестозом с периодическим повышением температуры в III триместре беременности. Не обследовалась и не лечилась. Роды самопроизвольные на 36-й нед. гестации на фоне преждевременного излития околоплодных вод, I период - 10 ч, II период - 45 мин, безводный промежуток - 8 ч, околоплодные воды с зеленоватым оттенком. Вес 2540 г, длина 46 см, окружность головы 32 см. Апгар 5/7 баллов.

**Данные осмотра.** Состояние при рождении расценивалось как среднетяжелое за счет синдрома угнетения безусловно-рефлекторной деятельности. На 4-е сутки у ребенка появился приступ клонико-тонических судорог. На 5-е сутки ребенок переведен в отделение патологии новорожденных. При осмотре: состояние ребенка тяжелое. Вес 2520 г. Кормится через зонд, часто срыгивает. Кожа чистая, на субиктеричном фоне. В легких дыхание пуэрильное, хрипов нет, ЧД 44 в минуту. Тоны сердца несколько приглушены, ритмичные, ЧСС 140 в минуту. Живот мягкий, безболезненный, печень +3 см, селезенка +1 см. Голова гидроцефальной формы, окружность головы 34 см, швы открыты, б/р 4 x 4 см, «выполнен». Отчетливый симптом Грефе и горизонтальный нистагм. На осмотр реагирует тоническим напряжением разгибателей рук. Мышечный тонус снижен. Рефлексы спинального автоматизма не вызываются, орального - вялые.

Вопросы:

1. Определите патологические состояния, клинические симптомы и синдромы у больного (УК-1,3,4; ПК-2, 5).
2. Сформулируйте предварительный диагноз (УК-1,3,4; ПК-2, 5)
3. Объясните этиологию и патогенез возникновения данного заболевания. Оцените течение антенатального и интранатального периода (УК-1,2,3; ПК-2,4, 5)
4. Определите круг заболеваний, протекающих с подобной клинической картиной. Проведите дифференциальный диагноз (УК-1,2,3; ПК-2,4, 5)
5. Составьте план обследования пациента с его обоснованием (УК-1,2,3; ПК-2, ПК-1,2,3,4,5)
6. Сформулируйте клинический диагноз по МКБ-10 (УК-1,3,;ПК-2,5)
7. Предложите план ведения и лечения больного (УК-1,2,3; ПК-1, 2,3,4,5, 6)



8.Оцените данные исследований (УК-1,3,;ПК-2,5)

9.Назовите учетные и отчетные формы медицинской документации, которые оформляются в данной ситуации. (УК-1,2,3, ПК-4).

#### **4.Список литературы для подготовки к государственной итоговой аттестации**

1. Неонатология: национальное руководство / [А. Г. Антонов [и др.] ; под ред. Н. Н. Володина; Рос. ассоц. специалистов перинат. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - Кратк. изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 887 с.
2. Н.П. Шабалов Неонатология. Учебное пособие. В 2-х томах. 2016 год, Москва
3. Электронное контролирующие-обучающее пособие «Медицина катастроф». Цикл лекций ч.1 и ч.2 2011 г.
4. Электронное контролирующие-обучающее пособие «Гражданская оборона здравоохранения» 2012 г.
5. Щепин О.П. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник : [для послевузовского проф. образования врачей по специальности «Общественное здоровье и здравоохранение»] : [гриф] МО РФ / О.П. Щепин, В.А. Медик. –М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. –592 с.
6. Педагогика в медицине [Текст] : учеб. пособие для мед. вузов/ Н. В. Кудрявая [и др.] ; под ред. Н. В. Кудрявой. -2-е изд., стер.. -Москва: Академия, 2012. - 318, [1] с.
7. Патологическая анатомия .Национальное руководство /Под ред. М.А. Пальцева, Л.В. Кактурского, О.В. Зайрагянца. –М.: ГЭОТАР-Медиа. – 2011.- 1260 с.
8. Литвицкий П.Ф. Патофизиология, клиническая патофизиология: Учебник: В 2 т. — 5-е изд., доп. и перераб. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. — Т. 1.— 544 с.: ил.; Т. 2. — 816 с.: ил. *Гриф Федерального института развития образования Министерства образования и науки РФ*