

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

Кафедра педиатрии с курсом неонатологии ФПК и ППС

Согласовано:

Декан ФПК и ППС



«13» 05 2019 г.

Утверждаю:

Проректор по ЛР и ПО

Крутова В.А.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По дисциплине «Перинатальные поражения ЦНС»

Для специальности 31.08.19 «Педиатрия»

Факультет ФПК и ППС

Кафедра педиатрии с курсом неонатологии ФПК и ППС

Форма обучения ординатура

Общая трудоемкость дисциплины 1 ЗЕТ/36 ч

Итоговый контроль - зачет

2019

Рабочая программа учебной дисциплины «Перинатальное поражение ЦНС» по специальности «Педиатрия» составлена на основании ФГОС к структуре основной профессиональной образовательной программы в ординатуре, утвержденных приказом Минздравсоцразвития России «25» августа 2014 г., № 1060 и учебного плана по специальности «Педиатрия».

Разработчики рабочей программы:

Зав. каф. педиатрии с курсом неонатологии
ФПК и ППС, профессор, д.м.н.  Е.И. Клещенко


Доц. каф. педиатрии с курсом неонатологии
ФПК и ППС, к.м.н.  Д.А. Каюмова

Доц. каф. педиатрии с курсом неонатологии
ФПК и ППС, к.м.н.  М.Г. Кулагина

Ассистент каф. педиатрии с курсом
неонатологии ФПК и ППС, к.м.н.  А.Ф. Комаров

Ассистент каф. педиатрии с курсом
неонатологии ФПК и ППС  Е.П. Апалькова

Ассистент каф. педиатрии с курсом
неонатологии ФПК и ППС  Е.В. Боровикова

Ассистент каф. педиатрии с курсом
неонатологии ФПК и ППС, к.м.н.  М.П. Яковенко

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры

педиатрии с курсом неонатологии ФПК и ППС

«13» 05 20 19 г., протокол заседания № 19

Заведующая кафедрой педиатрии

с курсом неонатологии ФПК и ППС

профессор, д.м.н.



Е.И. Клещенко

Рецензент

Зав. кафедрой педиатрии №1

Профессор, д.м.н.



В.А. Шашель

Согласовано:

Председатель методической комиссии



Заболотских И. Б.

Протокол № 13 от «13» 05 20 19 года.

2. Вводная часть

2.1. Цели и задачи дисциплины:

- знать особенности наиболее распространенных заболеваний нервной системы у детей (этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, диспансеризация, выявление групп риска).
- современной и рациональной комплексной терапии заболеваний центральной и периферической нервной системы у детей;
- современных подходов к диагностике, дифференциальной диагностике и лечению болезней центральной и периферической нервной системы у детей;
- актуальных вопросов заболеваний центральной и периферической нервной системы;
- интенсивной терапии детей с поражением центральной и периферической нервной системы;
- закрепление и расширение знаний, полученных ординаторами на лекциях, при непосредственном обследовании больных;
- разбор и курация больных;
- ознакомление с комплексом профилактических мероприятий по предотвращению заболеваний центральной и периферической нервной системы;
- освоение методов ранней диагностики заболеваний центральной и периферической нервной системы.

2.2 Место учебной дисциплины в структуре ОПОП по специальности

2.2.1. Учебная дисциплина «Перинатальные поражения ЦНС» относится к специальности «Педиатрия» и относится к циклу обязательных дисциплин.

2.3.1. Виды профессиональной деятельности, которые лежат в основе преподавания к данной дисциплине:

1. Профилактическая
2. Диагностическая
3. Лечебная
4. Реабилитационная

2.3.2 Изучение данной учебной дисциплины направлено на развитие у обучающихся следующих сформированных компетенций

п/ №	Содержание компетенции или ее части	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
		Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6
1.	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1)	-знать особенности наиболее распространенных заболеваний нервной системы у детей - Методы оценки нервно-психического развития детей	- Определять нервно-психическое развитие	- Методами оценки нервно-психического развития детей; - Методами физикального обследования детей раннего возраста	Тесты и опрос
2.	Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные	-организация и принципы деятельности работы отделения (поста)	- уметь управлять коллективом, толерантно воспринимая социальные, этнические, конфессиональные и	-владеть принципами организации работы коллектива	Тесты и опрос

	е и культурные различия (УК-2)		культурные различия		
3.	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование ЗОЖ, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний (ПК-1)	-знать особенности диагностики и физикального обследования детей с перинатальным поражением ЦНС -знать оценку функционального здоровья ребенка; -знать особенности антенатальной профилактики поражения ЦНС	-уметь оценивать степени тяжести ребенка	- методика проведения функциональных методов исследования (ЭЭГ, КТ, НСГ); - интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов исследования; - методика осмотра нервной системы	Тесты и опрос
4.	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2)	-знать сроки проведения медицинских осмотров неврологом -знать комплекс профилактических мероприятий по предотвращению заболеваний центральной и периферической нервной системы;	-проводить осмотр детей раннего возраста - уметь проводить профилактику заболеваний	-методами физикального обследования детей раннего возраста; - интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов исследования;	Тесты и опрос
5.	Готовность к определению у пациентов патологических состояний,	-методы исследования нервной системы у новорожденных; - симптомы,	-проводить осмотр нервной системы новорожденного;	Навыками интерпретации и ЭЭГ, НСГ, КТ головного мозга;	Тесты и опрос

симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм (ПК-5)	ассоциированные с патологией нервной системы; - причины возникновения заболеваний нервной системы; - особенности выхаживания и принципы интенсивной терапии новорожденных с перинатальным поражением ЦНС;	-выявлять симптомы поражения ЦНС; -проводить спинно-мозговую пункцию; - оказать неотложную помощь при судорожном синдроме; - читать результаты лабораторных анализов	Техникой взятия спинно-мозговой жидкости;	
--	---	--	---	--

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

3.1. Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Вид учебной работы		Всего часов/зачетных единиц
1		2
Аудиторные занятия (всего), в том числе:		36/1
Лекции (Л)		2/0,1
Семинары (С)		4/0,2
Практические занятия (ПЗ)		18/0,4
Самостоятельная работа (СР) в том числе :		12/0,3
<i>История болезни (ИБ)</i>		-
<i>Курсовая работа (КР)</i>		-
<i>Реферат (Реф)</i>		-
<i>Расчетно-графические работы (РГР)</i>		-
<i>Подготовка к занятиям (ПЗ)</i>		6/0,2
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК)</i>		3/0,05
<i>Подготовка к промежуточному контролю (ППК)</i>		3/0,05
Вид промежуточной аттестации	Зачет (З)	1
	Экзамен (Э)	
ИТОГО: общая трудоемкость	час. ЗЕТ	36 1

1.	Функциональная морфология нервной системы (обзор строения головного и спинного мозга), филогенез и онтогенез нервной системы	1	1	6	4	12	Тесты, опрос
2.	Перинатальные поражения нервной системы. Микроцефалия. Краниостеноз.	1	1	6	4	12	Тесты, опрос
3.	Менингиты. Характеристика изменений ликвора.		2	6	4	12	Тесты, опрос
ИТОГО		2	4	18	12	36	

3.2.3 Название тем лекций и количество часов изучения учебной дисциплины

№ п/п	Название тем лекций учебной дисциплины	Всего часов
1	2	3
1.	Функциональная морфология нервной системы (обзор строения головного и спинного мозга), филогенез и онтогенез нервной системы. Основные синдромы поражения ЦНС.	1
2.	Перинатальные поражения нервной системы. Микроцефалия. Краниостеноз.	1
ИТОГО:		2

3.2.4 Название тем практических занятий и количество часов изучения учебной дисциплины (модуля)

№ п/п	Название тем практических занятий учебной дисциплины	Всего часов
1	2	3
1.	Филогенез и онтогенез нервной системы.	2
2.	Основные структуры строения головного мозга. Строение спинного мозга.	2
3.	Основные синдромы поражения нервной системы.	2
4.	Особенности наиболее распространенных заболеваний нервной системы у детей.	2
5.	Перинатальное поражение ЦНС (этиология, патогенез, клиника). Принципы диагностики и лечения	2
6.	Аномалии развития головного мозга.	2

7.	Менингиты (этиология, патогенез, клиника)	2
8.	Принципы диагностики и лечения. Особенности дифференциальной диагностики менингитов.	2
9.	Проведение спинно - мозговой пункции. Основные характеристики ликвора.	2
ИТОГО:		18

3.2.5. Название тем семинарских занятий и количество часов учебной дисциплины (модуля)

№ п/п	Название тем семинарских занятий учебной дисциплины	Всего часов
1	2	3
1.	Функциональная морфология нервной системы (обзор строения головного и спинного мозга), филогенез и онтогенез нервной системы. Основные синдромы поражения ЦНС.	1
2.	Перинатальные поражения нервной системы. Микроцефалия. Краниостеноз.	1
3.	Менингиты. Этиология, клиника, лечение, исход менингитов. Характеристика изменений ликвора.	2
ИТОГО:		4

3.3 САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА

3.3.1. Виды самостоятельной работы

№ п/п	Год обучения	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды СР	Всего часов
1	2	3	4	5
1.	2	Функциональная морфология нервной системы (обзор строения головного и спинного мозга), филогенез и онтогенез нервной системы. Основные синдромы поражения ЦНС.	Подготовка к занятиям, к ВК, ТК, ПК, к тестированию	3
2.		Перинатальные поражения нервной системы. Микроцефалия. Краниостеноз.	Подготовка к занятиям, к ВК, ТК, ПК, к тестированию	3
3.		Менингиты. Этиология, клиника, лечение, исход менингитов. Характеристика изменений ликвора.	Подготовка к занятиям, к ВК, ТК, ПК, к тестированию	3
Итого:				12

3.3.2. Примерная тематика контрольных вопросов

1. Ишемия мозга
2. Внутримозговые кровоизлияния
3. Травматическое повреждение нервной системы
4. Субарахноидальное кровоизлияние
5. Гнойные менингиты
6. Паралич Эрба-Дюшена

3.4. Практики.

3.4.1. Базовая часть

3.4.2. Вариативная часть

№ №	Виды профессиональной деятельности врача-ординатора	Место работы	Продолжительность циклов	Формируемые профессиональные компетенции	Формы контроля
Первый год обучения					
Поликлиника		МБУЗ Детские городские поликлиники № 1; № 2; № 3; № 5; № 6; № 8; № 9.			
1	<p>-Ведение медицинской документации (в стационаре, поликлинике, на врачебном участке)</p> <p>-Забор крови, в том числе для бактериологических исследований</p> <p>-Острая сердечно-сосудистая недостаточность, обморок, сердечная астма, отек легких</p> <p>-Чтение результатов лабораторных анализов.</p> <p>-Анализ привитости детского населения на участке.</p> <p>-Отбор детей для проведения</p>	Прививочный кабинет	108 учебных часов 3 недели	УК-1 – УК-2; ПК-2, ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-8; ПК-9; ПК-11; ПК-12. ЗН 1-10; УМ 1-10; ВД 1-10.	Зачет

	профилактических прививок, а при необходимости оформление медицинских отводов от них.				
2	<p>-Методы обследования больных (сбор жалоб и анамнеза, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</p> <p>-Ведение медицинской документации (в стационаре, поликлинике, на врачебном участке)</p> <p>-Забор крови, в том числе для бактериологических исследований</p> <p>-Острая дыхательная недостаточность, гипоксическая кома, тромбоэмболия легочной артерии</p> <p>-Острая сердечно-сосудистая недостаточность, обморок, сердечная астма, отек легких</p> <p>-Оценка физического развития ребенка.</p>	Кабинет осмотра	324 учебных часа 9 недель	УК-1 – УК-2; ПК-2, ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-8; ПК-9; ПК-11; ПК-12. ЗН 1-10; УМ 1-10; ВД 1-10.	Зачет
3	<p>-Ведение медицинской документации (в стационаре, поликлинике, на врачебном участке)</p> <p>-Острая дыхательная недостаточность, гипоксическая кома, тромбоэмболия</p>	Подростковый кабинет	108 учебных часов 3 недели	УК-1 – УК-2; ПК-2, ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-8; ПК-9; ПК-11; ПК-12. ЗН 1-10; УМ 1-10; ВД 1-10.	Зачет

	<p>легочной артерии</p> <p>-Острая сердечно-сосудистая недостаточность, обморок, сердечная астма, отек легких</p> <p>-Оценка физического развития ребенка.</p> <p>-Оформление документации детям, оформляющихся в ДДУ, школы, санатории.</p>				
Вариативная часть					
Соматический стационар, роддом		<p>1). Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская краевая клиническая больница»;</p> <p>2). Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская городская больница №1»;</p> <p>3). МБУЗ БСМП</p>			
1	<p>-Забор крови, в том числе для бактериологических исследований</p> <p>-Оценка клинических анализов крови, мочи, кала, мокроты, плевральной и асцитической жидкости, биохимических анализов крови</p> <p>-Острая дыхательная недостаточность, гипоксическая кома, тромбоэмболия легочной артерии</p> <p>-Острая сердечно-сосудистая недостаточность, обморок, сердечная</p>	Соматический стационар	<p>612 учебных часов</p> <p>17 недель</p>	<p>УК-1 – УК-2;</p> <p>ПК-3, ПК-4;</p> <p>ПК-5; ПК-7;</p> <p>ПК-8; ПК-10;</p> <p>ПК-11; ПК-12</p> <p>ЗН 1-10;</p> <p>УМ 1-10;</p> <p>ВД 1-10.</p>	Зачет

	<p>астма, отек легких</p> <p>-Оценка физического развития ребенка.</p> <p>-Чтение результатов лабораторных анализов.</p>				
2		<p>1).Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «ДККБ» Краевой перинатальный центр;</p> <p>2). Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «ККБ №2» Родильный дом №5 (Перинатальный центр);</p> <p>3). МБУЗ «Родильный дом №4»</p> <p>4). МБУЗ БСМП «Родильный дом»</p>			
3	<p>-Забор крови, в том числе для бактериологических исследований</p> <p>-Оценка клинических анализов крови, мочи, кала, мокроты, плевральной и асцитической жидкости, биохимических анализов крови</p> <p>-Оценка физического развития ребенка.</p> <p>-Расчет питания объемным методом детям первого года жизни.</p> <p>-Чтение результатов лабораторных анализов.</p>	Роддом	<p>36 учебных часов</p> <p>1 неделя</p>	<p>УК-1 – УК-2;</p> <p>ПК-3; ПК-5;</p> <p>ПК-8; ПК-11.</p> <p>ЗН 4, 6, 7, 9, 10.</p> <p>УМ 1-3; 6-10.</p> <p>ВД 2-10.</p>	Зачет
Отделение новорожденных, детская инфекция		<p>1).Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «ДККБ» Краевой перинатальный центр;</p> <p>2). МБУЗ БСМП «Родильный дом»</p> <p>3). Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «ККБ №2» Родильный дом №5 (Перинатальный центр);</p>			
3	<p>-Забор крови, в том числе для бактериологических исследований</p>	Отделение новорожденных	<p>72 учебных часа</p> <p>2 недели</p>	<p>УК-1 - УК-2;</p> <p>ПК-2, ПК-5;</p> <p>ПК-6; ПК-8;</p>	Зачет

	<p>-Оценка клинических анализов крови, мочи, кала, мокроты, плевральной и асцитической жидкости, биохимических анализов крови</p> <p>-Оценка физического развития ребенка.</p> <p>-Расчет питания объемным методом детям первого года жизни.</p> <p>-Чтение результатов лабораторных анализов.</p>			ПК-9; ПК-10 ЗН 1-7; УМ 1-10; ВД 1-8.	
		ГБУЗ «Специализированная клиническая детская инфекционная больница»			
4	<p>-Забор крови, в том числе для бактериологических исследований</p> <p>-Оценка клинических анализов крови, мочи, кала, мокроты, плевральной и асцитической жидкости, биохимических анализов крови</p> <p>-Острые отравления (снотворными, алкоголем, грибами и др.)</p>	Детская инфекция	72 учебных часа 2 недели	УК-1 – УК-2;	Зачет
Второй год обучения					
	Поликлиника	МБУЗ Детские городские поликлиники № 1; № 2; № 3; № 5; № 6; № 8; № 9.			
1	-Ведение медицинской документации (в стационаре,	Прививочный кабинет	108 учебных часов	УК-1 – УК-2; ПК-2, ПК-3; ПК-4; ПК-5;	Зачет

<p>поликлинике, на врачебном участке)</p> <p>-Забор крови, в том числе для бактериологических исследований</p> <p>-Острая сердечно- сосудистая недостаточность, обморок, сердечная астма, отек легких</p> <p>-Чтение результатов лабораторных анализов.</p> <p>-Анализ привитости детского населения на участке.</p> <p>-Отбор детей для проведения профилактических прививок, а при необходимости оформление медицинских отводов от них.</p>		3 недели	<p>ПК-8; ПК-9; ПК-11; ПК-12.</p> <p>ЗН 1-10; УМ 1-10; ВД 1-10.</p>	
<p>-Методы обследования больных (сбор жалоб и анамнеза, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</p> <p>-Ведение медицинской документации (в стационаре, поликлинике, на врачебном участке)</p> <p>-Забор крови, в том числе для бактериологических исследований</p> <p>-Острая дыхательная недостаточность, гипоксическая кома,</p>	Кабинет осмотра	324 учебных часа 9 недель	<p>УК-1 – УК-2; ПК-2, ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-8; ПК-9; ПК-11; ПК-12.</p> <p>ЗН 1-10; УМ 1-10; ВД 1-10.</p>	Зачет

	<p>тромбоэмболия легочной артерии</p> <p>-Острая сердечно-сосудистая недостаточность, обморок, сердечная астма, отек легких</p> <p>-Оценка физического развития ребенка.</p>				
	<p>-Ведение медицинской документации (в стационаре, поликлинике, на врачебном участке)</p> <p>-Острая дыхательная недостаточность, гипоксическая кома, тромбоэмболия легочной артерии</p> <p>-Острая сердечно-сосудистая недостаточность, обморок, сердечная астма, отек легких</p> <p>-Оценка физического развития ребенка.</p> <p>-Оформление документации детям, оформляющихся в ДДУ, школы, санатории.</p>	Подростковый кабинет	108 учебных часов 3 недели	УК-1 – УК-2; ПК-2, ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-8; ПК-9; ПК-11; ПК-12. ЗН 1-10; УМ 1-10; ВД 1-10.	Зачет
Вариативная часть					
Соматический стационар, роддом		<p>1). Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «ДККБ» Краевой перинатальный центр;</p> <p>2). Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «ККБ №2» Родильный дом №5 (Перинатальный центр);</p> <p>3). МБУЗ БСМП</p>			
2	-Забор крови, в том числе для	Соматический стационар	612 учебных часов	УК-1 – УК-2; ПК-3, ПК-4;	Зачет

	<p>бактериологических исследований</p> <p>-Оценка клинических анализов крови, мочи, кала, мокроты, плевральной и асцитической жидкости, биохимических анализов крови</p> <p>-Острая дыхательная недостаточность, гипоксическая кома, тромбоэмболия легочной артерии</p> <p>-Острая сердечно-сосудистая недостаточность, обморок, сердечная астма, отек легких</p> <p>-Оценка физического развития ребенка.</p> <p>-Чтение результатов лабораторных анализов.</p>		17 недель	<p>ПК-5; ПК-7; ПК-8; ПК-10; ПК-11; ПК-12</p> <p>ЗН 1-10;</p> <p>УМ 1-10;</p> <p>ВД 1-10.</p>	
		<p>1). Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «ДККБ» Краевой перинатальный центр;</p> <p>2). Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «ККБ №2» Родильный дом №5 (Перинатальный центр);</p> <p>3). МБУЗ «Родильный дом №4»</p> <p>4). МБУЗ БСМП «Родильный дом»</p>			
3	<p>-Забор крови, в том числе для бактериологических исследований</p> <p>-Оценка клинических анализов крови, мочи, кала, мокроты, плевральной и асцитической жидкости, биохимических</p>	Роддом	<p>36 учебных часов</p> <p>1 неделя</p>	<p>УК-1 – УК-2;</p> <p>ПК-3; ПК-5; ПК-8; ПК-11.</p> <p>ЗН 4, 6, 7, 9, 10.</p> <p>УМ 1-3; 6-10.</p> <p>ВД 2-10.</p>	Зачет

	<p>анализов крови</p> <p>-Оценка физического развития ребенка.</p> <p>-Расчет питания объемным методом детям первого года жизни.</p> <p>-Чтение результатов лабораторных анализов.</p>				
Отделение новорожденных, детская инфекция		<p>1). Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «ДККБ» Краевой перинатальный центр;</p> <p>2). МБУЗ БСМП «Родильный дом»</p> <p>3). Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «ККБ №2» Родильный дом №5 (Перинатальный центр);</p>			
3	<p>-Забор крови, в том числе для бактериологических исследований</p> <p>-Оценка клинических анализов крови, мочи, кала, мокроты, плевральной и асцитической жидкости, биохимических анализов крови</p> <p>-Оценка физического развития ребенка.</p> <p>-Расчет питания объемным методом детям первого года жизни.</p> <p>-Чтение результатов лабораторных анализов.</p>	Отделение новорожденных	72 учебных часа 2 недели	УК-1 – УК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-8; ПК-11. ЗН 4, 6, 7, 9, 10. УМ 1-3; 6-10. ВД 2-10.	Зачет
		ГБУЗ «Специализированная клиническая детская инфекционная больница»			
	-Забор крови, в том числе для бактериологических	Детская инфекция	72 учебных часа	УК-1 – УК-2; ПК-3; ПК-5;	Зачет

	<p>исследований</p> <p>-Оценка клинических анализов крови, мочи, кала, мокроты, плевральной и асцитической жидкости, биохимических анализов крови</p> <p>-Острые отравления (снотворными, алкоголем, грибами и др.)</p>		2 недели	<p>ПК-7; ПК-8; ПК-10; ПК-114 ПК-12.</p> <p>ЗН 1, 3, 5, 10.</p> <p>УМ 1-3, 5, 6.</p> <p>ВД 1, 2, 4, 9, 10.</p>	
--	---	--	----------	---	--

Практика с использованием симуляционных технологий

№ №	Виды профессиональной деятельности врача-ординатора	Место работы	Продолжительность циклов	Формируемые профессиональные компетенции	Формы контроля
Первый год обучения					
Симуляционный класс		1) Базовая акушерско-гинекологическая клиника г.Краснодар, ул. Зиповская 4/1			
1	<p>-Реанимационные мероприятия в родильном доме</p> <p>-Организация неонатальной службы. Общие вопросы неонатологии</p> <p>-Питание здоровых и больных детей</p> <p>-Здоровый новорожденный</p> <p>-Болезни органов дыхания</p> <p>-Болезни органов</p>	Симуляционный класс	<p>54 учебных часа</p> <p>1 неделя</p>	<p>УК-1 - УК-2; УК-3.</p> <p>ПК-1; ПК-2; ПК-3, ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК11; ПК-12.</p> <p>ЗН 1-9;</p> <p>УМ 1-7;</p> <p>ВД 1-5;</p>	Зачет

	<p>кровообращения. Гематология</p> <p>-Недоношенные дети</p>				
Лекционный зал		1) МБУЗ БСМП Кафедра «Педиатрии с курсом неонатологии ФПК и ППС»			
2	<p>-Реанимационные мероприятия в родильном доме</p> <p>-Реанимационные мероприятия в экстренной ситуации</p> <p>-Организация неонатальной службы. Общие вопросы неонатологии</p> <p>-Питание здоровых и больных детей</p> <p>-Здоровый новорожденный</p> <p>-Болезни органов дыхания</p> <p>-Болезни органов кровообращения. Гематология</p> <p>-Недоношенные дети</p>	Лекционный зал	<p>27 учебных часа</p> <p>0,5 недели</p>	<p>УК-1 - УК-2; УК-3.</p> <p>ПК-1; ПК-2; ПК-3, ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК11; ПК-12.</p> <p>ЗН 1-9;</p> <p>УМ 1-7;</p> <p>ВД 1-5;</p>	Зачет
Симуляционный класс		МБУЗ БСМП Кафедра « <u>Скорой медицинской помощи, мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф ФПК и ППС</u> »			
3	<p>-Реанимационные мероприятия в экстренной ситуации</p> <p>-Организация неонатальной службы. Общие вопросы</p>	Симуляционный класс	<p>27 учебных часа</p> <p>0,5 недели</p>	<p>УК-1 - УК-2; УК-3.</p> <p>ПК-1; ПК-2; ПК-3, ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10;</p>	Зачет

	неонатологии -Здоровый новорожденный -Недоношенные дети			ПК11; ПК-12. ЗН 1-9; УМ 1-7; ВД 1-5;	
--	---	--	--	---	--

3.5. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (Модуля)

3.5.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Наименование раздела учебной дисциплины	Оценочные средства		
			Форма	Кол-во вопросов, заданий	Кол-во независимых вариантов
1	ВК	Функциональная морфология нервной системы (обзор строения головного и спинного мозга), филогенез и онтогенез нервной системы. Основные синдромы поражения ЦНС.	тест	15	2
	ТК		Тест, устный опрос	10	2
	ПК		Устный опрос, ситуационные задачи	10	2
2	ВК	Перинатальные поражения нервной системы. Микроцефалия. Краниостеноз.	тест	10	2
	ТК		Тест, устный опрос	10	2
	ПК		Устный опрос, ситуационные задачи	10	2
3	ВК	Менингиты. Этиология, клиника, лечение, исход менингитов. Характеристика изменений ликвора.	тест	10	2
	ТК		Тест, устный опрос	10	2
	ПК		Устный опрос, ситуационные задачи	10	2

3.4.2. Примеры оценочных средств

Для входного контроля (ВК)	Тест
	<p>Акушерский парез типа Дюшенна-Эрба характеризуется:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) периферическим парезом ног 2) центральным монопарезом руки 3) периферическим парезом проксимального отдела руки 4) периферическим парезом дистального отдела руки
	<p>Решающее значение в диагностике менингита имеет:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) острое начало заболевания с повышения температуры 2) острое начало с менингеальным синдромом 3) изменение спинномозговой жидкости 4) присоединение синдрома инфекционно-токсического шока 5) признаки застоя на глазном дне
Для текущего контроля (ТК)	<p>При болезни двигательного нейрона у новорожденных отмечаются:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) судороги 2) гипотония 3) брадикардия 4) рефлекс Моро 5) spinabifida
	<p>Тест</p> <p>При врожденной краснухе у ребенка можно обнаружить:</p> <ol style="list-style-type: none"> а) катаракту, б) пигментную ретинопатию, в) глаукому, г) саблевидные голени, д) врожденный порок головного мозга <ol style="list-style-type: none"> 1) а, б, в, г 2) а, в, г, д 3) а, б, в, д 4) б, в, г, д
	<p>Клиническими критериями диагностики прогрессирующей мышечной дистрофии Дюшенна являются:</p> <ol style="list-style-type: none"> а) слабость и атрофия мышц плечевого и тазового пояса, б) псевдогипертрофия икроножных мышц, в) расстройство чувствительности по типу «перчаток», «носков», г) умственная отсталость, д) фасцикулярный тремор <ol style="list-style-type: none"> 1) а, в 2) а, г

	<p>3) а, б 4) а, д 5) б, в</p> <p>Пренатальная зондовая диагностика проводится при подозрении на: а) прогрессирующую мышечную дистрофию Дюшенна, б) спинальную амиотрофию, в) детский церебральный паралич, г) врожденный гипотиреоз</p> <p>1) а, в 2) а, г 3) а, б 4) б, в</p> <p>Устный опрос: 1. Внутрижелудочковое кровоизлияние. 2. Основные синдромы патологии нервной системы. 3. Инструментальные методы исследования при поражении ЦНС.</p>
<p>Для промежуточного контроля (ПК)</p>	<p>Устный опрос: 1. Перинатальное поражение ЦНС острый период 2. Состав ликвора в норме. 3. Этиология гнойных менингитов</p> <p>Ситуационные задачи: Задача №1. Ребенок И., 4 дня, поступил в отделение патологии новорожденных.</p> <p>Из анамнеза известно, что матери 25 лет, беременность первая, протекала с токсикозом в первом триместре, анемией (НЬ 98 г/л) во втором триместре (по поводу чего получала препараты железа). В 28 недель была угроза прерывания, лечилась стационарно. Роды в срок, слабость родовой деятельности, начавшаяся гипоксия плода, стимуляция окситоцином. 1-й период родов 8 часов, 2-й - 25 минут, безводный промежуток - 10 часов 20 минут, воды мекониальные. Масса тела при рождении 3300 г, длина тела 51 см. Оценка по шкале Апгар 6/8 баллов. Закричал после отсасывания слизи. Состояние при рождении средней тяжести. Со стороны внутренних органов патологии не определялось. На 4-е сутки состояние ухудшилось и ребенок переведен в отделение</p>

патологии новорожденных.

При поступлении состояние тяжелое, кожные покровы с сероватым оттенком, акроцианоз, мраморность. Пупочная ранка сухая. В легких дыхание пуэрильное. Тоны сердца ритмичные, ЧСС 152 в 1 минуту. Живот мягкий, печень выступает из-под реберного края на 2 см, селезенка не пальпируется. Стул желтый с неперевавленными комочками. Неврологический статус - крик монотонный, гиперестезия. Большой родничок 2,0x2,0 см, выбухает, открыт сагиттальный шов. Симптом Грефе, непостоянное сходящееся косоглазие. Безусловные рефлексы новорожденного снижены, мышечный тонус с тенденцией к гипотонии, сухожильные рефлексы S=D, средней силы. Судорог при осмотре не было.

Гемограмма на 4-е сутки: гемоглобин 142 г/л, эритроциты $4,2 \times 10^{12}$ /л, ЦП 0,98, лейкоциты $12,5 \times 10^9$ /л, с/ядерные 53%, эозинофилы 1%, базофилы 1%, лимфоциты 45%, моноциты 3%.

Биохимический анализ крови: общий белок 62,0 г/л, билирубин: непрямой 151 мкмоль/л, прямой – 8,0 мкмоль/л, мочевины 3,3 ммоль/л, калий 6,0 ммоль/л, натрий 136 ммоль/л, кальций 1,1 ммоль/л, фосфор 2,32 ммоль/л.

Нейросонограмма в возрасте 4 дней: сглажен рисунок извилин и борозд. Глубина боковых желудочков на уровне тел S=D=7 мм (норма - 5 мм). Передние рога расширены до 6 мм. Локальные эхогенные включения в подкорковых ганглиях. Умеренное повышение эхогенности перивентрикулярных областей.

Задание:

1. Перечислите имеющиеся синдромы. При каких заболеваниях они встречаются. Укажите ведущий синдром.
2. Оцените результаты дополнительных методов исследования.

3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Обоснуйте и сформулируйте клинический диагноз.
5. Каковы этиология и патогенез данного заболевания.
6. Классификация основного заболевания и осложнений.
7. Какие факторы способствовали развитию данной патологии у новорожденного?
8. Каковы особенности гематоэнцефалического барьера у новорожденного?
9. Назовите нормальные показатели состава спинномозговой жидкости новорожденного.
10. В консультации каких специалистов нуждается ребенок?
11. Назначьте лечение.
12. Какие препараты используются для лечения отека головного мозга.
13. Каков прогноз для данного больного?
14. Составьте индивидуальный план наблюдения за ребенком на участке.
15. Методика расчета и причины ранней неонатальной смертности.

Задача № 2. Девочка, 2 года, заболела накануне вечером, когда впервые повысилась температура тела до 38°C , появились катаральные явления (гиперемия ротоглотки и конъюнктив, насморк). К ночи температура повысилась до $40,1^{\circ}\text{C}$. Кожа стала бледной, дистальные части рук и ног холодные на ощупь. Родители дали ребенку парацетамол дважды, температура снизилась до $39,2^{\circ}\text{C}$. Однако на следующий день температура тела вновь повысилась до $40,2^{\circ}\text{C}$ и внезапно развился приступ генерализованных судорог тонико-клонического характера, продолжавшихся около 3 минут. Был вызван врач ССМП. Во время транспортировки ребенка в стационар приступ судорог повторился и продолжался уже в приемном отделении.

Объективно: сознание угнетено до степени

сопора, кожа бледная, с мраморным рисунком на ногах, акроцианоз. Тоны сердца приглушены, ЧСС-162 в минуту. Дыхание везикулярное, ЧД- 80 в минуту. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень и селезенка не увеличены в размерах.

1. Установите диагноз.
2. Составьте алгоритм неотложных мероприятий.

Задача № 3. Ребенок 3 лет, посещает дет/сад, заболел остро, температура тела 39°C, рвота, жаловался на головную боль. На второй день мальчик потерял сознание, появились судороги, пена у рта. Доставлен в больницу машиной «скорой помощи» с направляющим диагнозом ОРВИ, эпилепсия?

Состояние очень тяжелое, кожа серого цвета, акроцианоз. На коже живота, груди, конечностей геморрагическая сыпь различной величины и формы. Ребенок сонлив. Температура тела 39°C. Артериальное давление –80/40 мм.рт.ст. В легких жесткое дыхание. Тоны сердца аритмичные, тенденция к брадикардии. Живот мягкий, печень +1см.

Через 2 часа состояние ухудшилось. Лежит в вынужденной позе с запрокинутой головой, стонет, увеличилось количество геморрагических элементов на коже, некоторые из них с некрозом в центре. Многократная рвота. Пульс частый, слабый. Зрачки умеренно расширены, реакция на свет вялая. В клиническом анализе крови Нв-104 г/л, эр- 3,6 x 10¹² /л, тромбоциты- 185 x10⁹/л, лейко- 17,0 x10⁹/л, миел – 1%, метамиел –1%, пал –27%, сегм –51%, эоз –2%, лимф.- 10%, м – 8%, СОЭ –25 мм/час.

Ликворограмма: цвет – мутный, опалесцирует, цитоз – 1003/3, белок- 0,420 г/л, лимфоциты – 15%, нейтрофилы – 85%.

ЗАДАНИЕ:

1. Поставьте клинический диагноз.

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Какие симптомы заболевания могут быть выявлены при осмотре? 3. Каких специалистов следует пригласить на консультацию? 4. Дайте характеристику возбудителя. 5. Перечислите возможные клинические формы данной инфекции. 6. Объясните патогенез токсического синдрома. 7. Причины появления геморрагической сыпи. 8. Какие лабораторные исследования могут подтвердить клинический диагноз? 9. Какие лечебные мероприятия должны быть проведены на догоспитальном и госпитальном этапах? 10. Возможный прогноз. 11. Противоэпидемические мероприятия в очаге. 12. Существует ли специфическая профилактика данного заболевания?
--	--

3.6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

3.6.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				В библиотеке	На кафедре
1	Неонатология. Практические рекомендации	РоозР., Генцель-Боровичени О., Прокитте Г	2011 Москва	8	1

3.6.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Количество экземпляров	
				В библиотеке	На кафедре
1	Неонатология. Национальное руководство	Н.Н. Володина	2007 Москва	10	2
2	Неонатология (в 2-х томах)	Шабалов Н.П	2006 Москва	10	2

**Перечень учебно-методических материалов,
разработанных на кафедре педиатрии с курсом неонатологии ФПК и
ППС КубГМУ**

№ п/п	Наименование издания	Вид издания (учебное пособие, методические указания, компьютерная программа)	Автор (авторы)	Год издания, издательство, тираж	ГРИФ УМО, министерства, рекомендация ЦМС КГМУ
1.	Клинико - диагностические стандарты в неонатологии	Методические указания	Никулин Л.А. Каюмова Д.А. Кулагина М.Г. Боровикова Е.В.	2007	-

3.6.2. Программное обеспечение базы данных, информационно-справочные и поисковые системы.

<http://www.klinrek.ru> (Клинические рекомендации профессиональных обществ России)

<http://www.formular.ru> (Формулярная система в России)

<http://www.nemb.ru> (Национальная электронная медицинская библиотека)

<http://www.kzid.ru> (медико-санитарное просвещение и пропаганда здорового образа жизни)

<http://www.familymedicine.ru> [Ассоциация врачей общей практики (семейных врачей)]

<http://www.mnoi.ru/133> (Ассоциация онкологов России)

<http://www.rheumatolog.ru> (Ассоциация ревматологов России)

<http://www.cardiosite.ru> (Всероссийское научное общество кардиологов)

<http://www.nabi.ru> (Национальная ассоциация по борьбе с инсультом)

<http://www.intensive.ru> (Национальное научно-практическое общество скорой медицинской помощи)

<http://www.raaci.ru> (Российская ассоциация аллергологов и клинических иммунологов)

<http://www.gastro.ru> (Российская гастроэнтерологическая ассоциация)

<http://www.rodv.ru> (Российское общество дерматовенерологов)

<http://www.emergencyrus.ru> (Российское общество скорой медицинской помощи)

<http://www.uro.ru> (Российское общество урологов)

<http://www.pulmonology.ru> (Российское респираторное общество)

<http://www.pediatr-russia.ru> (Союз педиатров России)

<http://www.antibiotic.ru> (Межрегиональная ассоциация микробиологов и клинических иммунологов (МАКМАХ))

<http://www.asmok.ru> (Ассоциация медицинских обществ по качеству)

3.7 Материально-техническое и дидактическое обеспечение учебной дисциплины.

Использование палат, лабораторий, лабораторного и инструментального оборудования, учебных комнат.

Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), ПК, мониторы. Наборы таблиц/мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины. Наглядные пособия, фантомы, стенды. Ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам.

3.8 Образовательные технологии

Используемые образовательные технологии при изучении данной дисциплины:

Методика преподавания дисциплины «Перинатальное поражение ЦНС» предусматривает чтение лекций, проведение семинарских и практических занятий, самостоятельную работу ординатора. При необходимости лекции и практические занятия могут быть реализованы посредством дистанционных образовательных технологий при условии соблюдения требований адекватности телекоммуникационных средств целям и задачам аудиторной подготовки.

10% интерактивных занятий от объёма аудиторных занятий.

Ролевые и деловые игры, компьютерная стимуляция, программированное обучение.

4. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины.

Обучение складывается из аудиторных занятий (18 ч), включающих лекционный курс, семинарские занятия и самостоятельные работы .

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине: «Перинатальное поражение ЦНС» и выполняется в пределах 12 часов, отводимых на её изучение (в разделе СР).

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры.

Во время изучения учебной дисциплины обучающийся самостоятельно проводят конференции, оформляют рефераты, представляют презентации.

Исходный уровень знаний определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется тестированием и устным опросом в ходе занятий.

В конце изучения учебной дисциплины проводится промежуточный контроль знаний с использованием устного опроса и решением ситуационных задач.

Вопросы по учебной дисциплине включаются в государственную итоговую аттестацию.