

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Багрий Андрей Эдуардович

Должность: Проректор по последипломному образованию и региональному развитию здравоохранения

Дата подписания: 24.12.2024 11:20:10

Уникальный программный ключ:

2b055d886c0fdf89a246ad89f315b2adcf9f223c

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Утверждаю  
Проректор по  
последипломному  
образованию д.мед.н.,  
профессор А.Э.Багрий



2024 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**  
**Б1.В.ОД2 ДЕТСКАЯ НЕВРОЛОГИЯ**  
**профессиональной программы подготовки кадров высшей квалификации**  
**в ординатуре по специальности**  
**31.08.18 Неонатология**

Донецк 2024

## Разработчики программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность
1	Луцкий Игорь Степанович	к.м.н., доцент	Зав. кафедрой детской и общей неврологии ФИПО
2	Евтушенко Станислав Константинович	д.м.н., профессор	Профессор кафедры детской и общей неврологии ФИПО
3	Ефименко Максим Владимирович	к.м.н.	Доцент кафедры детской и общей неврологии ФИПО
4	Филимонов Дмитрий Алексеевич	к.м.н.	Доцент кафедры детской и общей неврологии ФИПО

Рабочая программа дисциплины «Детская неврология» обсуждена на учебно-методическом совещании кафедры детской и общей неврологии ФНМФО « 5 » июня 2024 г. протокол № 10

Зав. кафедрой, к.мед.н., доцент

  
\_\_\_\_\_  
(подпись)

И.С. Луцкий

Рабочая программа дисциплины «Детская неврология» рассмотрена на заседании методической комиссии ФНМФО « 20 » июня 2024г. протокол № 6

Председатель методической комиссии ФНМФО, д.мед.н., профессор

  
\_\_\_\_\_  
(подпись)

А.Э. Багрий

Рабочая программа дисциплины «Детская неврология» одобрена Советом ФНМФО « 20 » июня 2024г. протокол № 10

Председатель Совета ФНМФО

  
\_\_\_\_\_  
(подпись)

Я.С. Валигун

## 1. Пояснительная записка

Рабочая программа учебной дисциплины является нормативным документом, регламентирующим цели, ожидаемые результаты, содержание, условия и технологии реализации образовательного процесса, оценку качества подготовки обучающихся. Документ разработан на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.18 Неонатология (квалификация: врач-неонатолог).

## 2. Цель и задачи учебной дисциплины

**Цель:** подготовка квалифицированного врача-неонатолога, совершенствование и получение новых компетенций, необходимых в профессиональной деятельности и повышение профессионального уровня для соответствия квалификации слушателей по детской неврологии, в связи с изменениями условиям профессиональной деятельности и социальной среды.

### Задачи:

- формирование базовых, фундаментальных и специальных медицинских знаний по специальности;
- подготовка врача-неонатолога, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в патологии нервной системы, имеющего углублённые знания смежных дисциплин;
- формирование навыков и умений в освоении новейших технологий и методик в сфере профессиональной деятельности;
- формирование компетенций врача-неонатолога в области профессиональной деятельности, в том числе детской неврологии.

## 3. Место учебной дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Детская неврология» входит в вариативную часть Блока 1 «Дисциплины (модули)» учебного плана подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре.

## 4. Общая трудоемкость учебной дисциплины

Виды контактной и внеаудиторной работы	Всего часов
<b>Общий объем дисциплины</b>	36/1,0 з.е.
Аудиторная работа	24
Лекций	
Семинарских занятий	6
Практических занятий	18
Самостоятельная работа обучающихся	12
<b>Формы промежуточной аттестации, в том числе</b>	
Зачет	

## 5. Результат обучения

Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения учебной дисциплины:

Категория компетенций	Код и наименование компетенций	Код и наименование индикатора достижения компетенций
<b>УК</b>	<b>Универсальные компетенции</b>	
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически и системно анализировать достижения в области медицины и фармации, определять возможности и способы их применения в профессиональном контексте.	УК-1.1. Знает методологию системного подхода при анализе достижений в области медицины и фармации. УК-1.2. Умеет критически и системно анализировать достижения в области медицины и фармации. УК-1.3. Умеет определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте. УК-1.4. Владеет методами и приемами системного анализа достижений в области медицины и фармации для их применения в профессиональном контексте
Коммуникация	УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	УК-4.1. Знает основы психологии и умеет выстраивать взаимодействие в рамках профессиональной деятельности. УК-4.2. Умеет поддерживать профессиональные отношения. УК-4.3. Владеет приемами профессионального взаимодействия коллегами и пациентами.
<b>ОПК</b>	<b>Общепрофессиональные компетенции</b>	
Деятельность в сфере информационных технологий	ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	ОПК-1.1. Знает современные информационно-коммуникационные технологии и ресурсы, применимые в научно-исследовательской, профессиональной деятельности и образовании. ОПК -1.2. Знает и умеет использовать современные информационно-коммуникационные технологии для повышения медицинской грамотности населения, медицинских работников. ОПК-1.3. Знает и умеет планировать, организовывать и оценивать результативность коммуникативных программ, кампаний по пропаганде здорового образа жизни. ОПК-1.4. Умеет работать в медицинской информационной системе, вести электронную медицинскую карту. ОПК-1.5. Знает основные принципы организации оказания медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий, умеет применять их на практике. ОПК-1.6. Знает и умеет применять на практике основные принципы обеспечения информационной безопасности в медицинской организации.
Медицинская деятельность	ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ОПК-8.1. Знает принципы проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции в отделении неонатологического профиля. ОПК-8.2. Знает правила профилактики у новорожденных и недоношенных детей инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. ОПК-8.3. Способен вести просветительную работу по сохранению здоровья новорожденных и недоношенных детей. ОПК-8.4. Умеет организовать и проводить профилактические медицинские мероприятия по охране здоровья новорожденных и недоношенных детей.
	ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной	ОПК-10.1. Владеет способами оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме, умеет распознавать состояния,

	медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	представляющих угрозу жизни пациенту, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. ОПК-10.2. Способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания). ОПК-10.3. Умеет применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме.
<b>ПК</b>	<b>Профессиональные компетенции</b>	
Медицинская деятельность	ПК-2. Проведение медицинского обследования новорожденных и недоношенных детей с целью установления диагноза.	ПК-2.1. Знать: 2.1.1. Информацию о состоянии здоровья матери ребенка, течения и исходах предыдущих беременностей и родов, течения настоящих беременностей и родов, динамике состояния ребенка после рождения, анамнезе заболевания ребенка. ПК-2.2. Уметь: 2.2.1. Назначать лабораторные и инструментальные исследования новорожденным и недоношенным детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. 2.2.2. Назначать консультации врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. 2.2.3. Интерпретировать результаты осмотров, лабораторных и инструментальных исследований у новорожденных и недоношенных детей. 2.2.4. Формулировать диагноз с учетом МКБ, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи ПК-2.3. Владеть: 2.3.1. Методами проведения клинического осмотра новорожденного и недоношенного ребенка.

### **В результате освоения дисциплины обучающийся должен**

#### **Знать:**

- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и иные нормативные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
- общие принципы организации неврологической помощи, работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи;
- элементы топографической анатомии нервной, дыхательной, сердечно-сосудистой систем, желудочно-кишечного тракта, необходимые для выполнения операций и манипуляций;
- нормальную и патологическую физиологию нервной, эндокринной, дыхательной, сердечно-сосудистой систем, печени, почек, желудочно-кишечного тракта, водно-электролитного баланса, кислотно-щелочного состояния, системы крови;
- клиническую картину, функциональную и биохимическую диагностику синдромов острых нарушений функций систем и органов;

- причины и механизмы развития болезней, сущность функциональных и морфологических процессов и их клинические проявления при заболеваниях нервной системы у детей;
- клиническое и фармакологическое обоснование использования средств, применяемых в неврологической практике, осложнения лекарственной терапии и их коррекцию;
- методы и принципы начального и поддерживающего лечения и комбинированной фармакотерапии, оценку пользы и риска при применении лекарств;
- фармакодинамику и фармакокинетику лекарств, показания и противопоказания, признаки терапевтического и побочного действия, взаимодействие лекарств в организме;
- основы иммунологии и реактивности организма и клинической генетики;
- основы немедикаментозной терапии: физиотерапии, ЛФК и санаторно-курортного лечения;
- основы рационального питания здоровых и больных детей;
- диспансерное наблюдение за здоровыми и больными детьми;
- формы и методы санитарно-просветительной работы;
- особенности течения, диагностики и лечения неврологических заболеваний в детском возрасте.
- симптоматику заболеваний нервной системы детского возраста;
- дифференциально-диагностическую значимость основных симптомов и синдромов
- современную классификацию болезней и причин смерти раннего и детского возраста;
- диагностическую значимость (в том числе специфичность, чувствительность) результатов дополнительных методов исследования;
- правила оформления клинического диагноза;
- особенности течения и диагноза заболеваний нервной системы в зависимости от возраста и пола.
- этиологию, патогенез, патофизиологию, клиническую картину, ближайший и отдаленный прогноз заболеваний (сосудистых, опухолевых, травматических, инфекционных, демиелинизирующих, дегенеративных, наследственных) нервной системы у детей, а также основных инфекционных заболеваний детского возраста;
- методы специфического (причинной) и неспецифического физического медикаментозного лечения неотложных состояний, возможности и направления первой врачебной помощи;
- методы предупреждения осложнений и неотложных состояний при хронических заболеваниях;
- формы и методы санитарно-просветительной работы.

### **Уметь:**

- собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента;
- провести клинический осмотр пациента;
- поставить предварительный диагноз неврологических заболеваний;
- синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих;
- назначить адекватное лечение при патологии, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения;
- назначить адекватное лечение с обязательной выпиской рецептов;

### **Владеть:**

- методами общеклинического обследования;
- интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики.
- современным алгоритмом подбора адекватной эффективной симптоматической терапии новорожденных в амбулаторных и стационарных условиях.

## **ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ, УМЕНИЙ ВРАЧА-НЕОНАТОЛОГА**

- методика неврологического осмотра новорожденного;
- методика оценки тяжести поражения нервной системы;
- методика проведения люмбальной пункции;
- интерпретация результатов исследования клинических анализов для правильной постановки диагноза и оценки эффективности терапии;
- организация противоэпидемических мероприятий;
- работа с компьютером.

**6. Рабочая программа учебной дисциплины**  
**6.1. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций**

Индекс раздела/ № п/п	Наименование раздела (модуля) дисциплины	Всего часов	В том числе					Формируемые компетенции	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего контроля успеваемости
			лекции	Семинарские занятия	Пр. занятия	СР	аттестация			
<b>Б1.В.ОД3</b>	<b>Детская неврология</b>	<b>36</b>		<b>6</b>	<b>18</b>	<b>12</b>				
<b>1</b>	<b>Перинатальная патология нервной системы</b>	<b>18</b>		<b>3</b>	<b>9</b>	<b>6</b>	УК-1, УК-4, ОПК-1, ОПК-8, ПК-2	СЗ, ПЗ, СР	Т,ПР,ЗС	
1.1	Травматические повреждения нервной системы	6			4	2	УК-1, УК-4, ОПК-1, ОПК-8, ПК-2	СЗ, ПЗ, СР	Т,ПР,ЗС	
1.2	Инфекционные и инфекционно-аллергические болезни нервной системы	7		3	2	2	УК-1, УК-4, ОПК-1, ОПК-8, ПК-2	СЗ, ПЗ, СР	Т,ПР,ЗС	
1.3	Детский церебральный паралич	5			3	2	УК-1, УК-4, ОПК-1, ОПК-8, ПК-2	СЗ, ПЗ, СР	Т,ПР,ЗС	
<b>2</b>	<b>Эпилепсия, судорожные состояния у детей</b>	<b>18</b>		<b>3</b>	<b>9</b>	<b>6</b>	УК-1, УК-4, ОПК-1, ОПК-8, ОПК-10, ПК-2	СЗ, ПЗ, СР	Т,ПР,ЗС	
2.1	Разрушительные формы эпилепсии у детей	7		3	2	2	УК-1, УК-4, ОПК-1, ОПК-8, ОПК-10, ПК-2	СЗ, ПЗ, СР	Т,ПР,ЗС	
2.2	Неонатальные судороги	6			4	2	УК-1, УК-4, ОПК-1, ОПК-8, ОПК-10, ПК-2	СЗ, ПЗ, СР	Т,ПР,ЗС	
2.3	Неотложные состояния в клинике детской неврологии	5			3	2	УК-1, УК-4, ОПК-1, ОПК-8, ОПК-10, ПК-2	СЗ, ПЗ, СР	Т,ПР,ЗС	
	<b>Промежуточная аттестация</b>						УК-1, УК-4, ОПК-1, ОПК-8, ОПК-10, ПК-2		зачет	
	<b>Общий объем подготовки</b>	<b>36</b>		<b>6</b>	<b>18</b>	<b>12</b>				

**В данной таблице использованы следующие сокращения:**

<b>СЗ</b>	семинарское занятие
<b>СР</b>	самостоятельная работа обучающихся
<b>Т</b>	тестирование
<b>ПР.</b>	оценка освоения практических навыков (умений)
<b>СЗ</b>	решение ситуационных задач



## 7. Рекомендуемые образовательные технологии

В процессе освоения дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций:

- семинарское занятие;
- практическое занятие;
- самостоятельная работа обучающихся.

## 8. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация)

### 8.1. Виды аттестации:

*текущий контроль учебной деятельности обучающихся* осуществляется в форме решения *тестовых заданий, ситуационных задач, контроля освоения практических навыков.*

*промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины (зачёт)* проводится в соответствии с утверждённым Положением о промежуточной аттестации обучающихся при освоении профессиональных программ подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России. Промежуточная аттестация ординаторов после завершения изучения дисциплины «Детская неврология» профессиональной образовательной программы по специальности 31.08.18 Неонатология осуществляется посредством зачета. Зачет по дисциплине без оценки выставляется при условии отсутствия неотработанных пропусков и среднем балле за текущую успеваемость не ниже 3,0. Итоговое занятие не проводится.

### 8.2. Показатели и критерии оценки результатов освоения дисциплины

Оценка результатов освоения дисциплины проводится в соответствии с утверждённой Инструкцией по оцениванию учебной деятельности ординаторов и слушателей факультета непрерывного медицинского и фармацевтического образования ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.

### 8.3. Критерии оценки работы ординаторов на семинарских и практических занятиях (освоения практических навыков и умений)

Оценивание каждого вида учебной деятельности ординаторов осуществляется стандартизовано в соответствии с принятой Инструкцией по оцениванию учебной деятельности ординаторов и слушателей факультета непрерывного медицинского и фармацевтического образования ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.

### 8.4. Образцы оценочных средств для текущего контроля успеваемости

#### Примеры тестовых заданий

1. Мальчик, 1 мес., наблюдается по поводу правосторонней очаговой пневмонии, острого течения. Состояние ребенка ухудшилось на 3-и сутки. При осмотре: бледность кожи, одышка смешанного характера, кашель. Температура тела 40°C. Монотонный крик. Выпячивание и пульсация большого родничка. Ригидность мышц затылка, положительный симптом Кернига, периодически приступы судорог. Олигурия. Во время люмбальной пункции ликвор вытекает под давлением, состав не изменен.

Чем обусловлено ухудшение состояния ребенка?

- A. \*Развитием нейротоксикоза
- B. Острой сердечной недостаточностью
- C. Острой надпочечниковой недостаточностью
- D. Острой дыхательной недостаточностью

### Е. Острой почечной недостаточностью

2. У доношенного новорожденного возрастом 14 дней имеют место повторные эпизоды миоклонических судорог, которые являются рефрактерными к антиконвульсантной терапии. Также присутствуют гипервозбудимость, повышение стартл-рефлексов и мышечная гипотония. На ЭЭГ обнаружен паттерн "вспышка-угнетение" и ритмично повильни волны в межприступном периоде.

Какое метаболическое нарушение наиболее вероятно в этом случае?

- А. Гипокальцемиа
- В. Пропионоваяацидурия
- С. Пиридоксиновая зависимость
- Д. Болезнь "кленового сиропа"
- Е. \*Некетотическаягиперглицинемия

3. Какая причина неонатальных судорог является наиболее распространенной?

- А. Внутричерепные инфекции
- В. Врожденные пороки развития мезга
- С. Абстиненции у новорожденного
- Д. \*Гипоксически-ишемическая энцефалопатия
- Е. Расстройства метаболизма

### Образцы ситуационных заданий

1. Девочка О., 4 дней, находится в родильном доме. Из анамнеза известно, что ребенок от первой беременности, протекавшей с токсикозом в 1-й половине. Роды срочные. Масса тела при рождении 3100 г, длина тела 51 см. Оценка по шкале Апгар 8/9 баллов. Закричала сразу, к груди приложена через два часа после рождения, сосала хорошо. На 3-й сутки появилась иктеричность кожных покровов. При осмотре на 4-й день жизни состояние удовлетворительное, сосет хорошо, крик громкий. Кожные покровы чистые, умеренно иктеричны, пупочная ранка чистая. В легких дыхание пуэрильное, сердечные тоны звучные, живот мягкий, печень выступает из-под края реберной дуги на 1 см, селезенка не пальпируется. Стул желтого цвета. Физиологические рефлексы вызываются, мышечный тонус удовлетворительный. Биохимический анализ крови на 4-й день жизни: общий белок -52,4 г/л, билирубин: непрямой — 140 мкмоль/л, прямой — нет, мочевины -4,2 ммоль/л, холестерин — 3,6 ммоль/л, калий — 5,1 ммоль/л, натрий — 141 ммоль/л, АЛТ — 25 ммоль/л, АСТ — 18 ммоль/л.

1. Ваш диагноз?
2. При каких клинических синдромах новорожденного с желтухой следует показать невропатологу?

#### Эталон ответа:

1. Диагноз: физиологическая желтуха новорожденных.
2. 1) билирубиновая интоксикация: вялость, снижение мышечного тонуса и аппетита вплоть до отказа от пищи, бедность движений, монотонный крик, неполная выраженность рефлекса Морро, срыгивания, рвота, патологическое зевание, блуждающий взгляд.
- 2). ядерная желтуха: спастичность, ригидность затылочных мышц, вынужденное положение тела с опистотонусом, периодическое возбуждение и резкий мозговой крик, выбухание большого родничка, подёргивание мышц лица, крупноразмашистый тремор

рук, судороги, симптом заходящего солнца, нистагм, симптом Грефе, брадикардия, летаргия, повышение температуры тела.

3). период мнимого благополучия и исчезновения спастичности (начиная со 2-й нед. жизни),

4). период формирования неврологических осложнений начинается в конце периода новорожденности или на 3-5 мес. жизни: ДЦП, атетоз, хореоатетоз, параличи, парезы, глухота и др.

2. Ребенок И., 6 дней, поступил в отделение патологии новорожденных. Из анамнеза известно, что ребенок от женщины 25 лет, от первой беременности, протекавшей 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. После рождения состояние средней тяжести за счет неврологической симптоматики: беспокойство, тремор рук, подбородка. Со стороны внутренних органов патологии не определялось. На 4-е сутки состояние ухудшилось по неврологическому статусу, и ребенок переведен в стационар. При поступлении состояние тяжелое, кожные покровы с сероватым оттенком, акроцианоз, мраморность. Пупочная ранка сухая. Гиперестезия. Зев бледный. В легких дыхание пуэрильное. Тоны сердца ритмичные, Ps 152 удара в 1 минуту. Живот мягкий, печень выступает из-под реберного края на 1,5 см, селезенка не пальпируется. Стул желтый с неперевааренными комочками. В неврологическом статусе — крик монотонный, большой родничок 2,0×2,0 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. При нагрузке появляется тремор рук. Судорог при осмотре не было. Нейросонограмма в возрасте 8 дней: сглажен рисунок извилин и борозд. Фронтальные рога расширены до 6 мм. Глубина боковых желудочков на уровне тел S=D=7 мм (норма — 5 мм). Локальные эхогенные включения в подкорковых ганглиях. Киста сосудистого сплетения справа — 3 мм. Умеренно повышена эхогенность перивентрикулярных областей.

1. Поставьте предварительный диагноз?

2. Какое дополнительное обследование следует провести для уточнения диагноза?

Возможные результаты?

3. Назначьте лечение.

#### **Эталон ответа:**

1. Гипоксически-ишемическая энцефалопатия. Внутрижелудочковое кровоизлияние 2 степени. Вторичный менингит.

2. Спинно-мозговая пункция: увеличение давления, эритроцитов, лейкоцитов, белка.

3. Охранительный режим, мониторинг основных параметров жизнедеятельности (АД, ЧСС, ЧДД, КОС, Нt, глюкоза), фенобарбитал, фурсемид, трентал.

3. Ребенок А. от первой беременности. Матери 23 года. У женщины вегетососудистая дистония с 16 летнего возраста. В женской консультации на учете с 7 недель беременности. При обследовании выявлен равномерно суженный таз. Отмечался токсикоз первой половины в течение двух недель. Анемия легкой степени во второй

половине беременности. В 30-32 недели отмечались отеки на ногах. В анализах мочи следы белка.

Роды в срок, затяжные. Продолжительность первого периода 25 часов. Проводилась родостимуляция окситоцином, затрудненное выведение плечиков. Второй период 30 минут. Безводный промежуток 6 часов. Околоплодные воды светлые, передние и задние, в умеренном количестве. Плацента не изменена, околоплодные оболочки целы, без признаков воспалительных изменений.

Родился мальчик в головном предлежании с массой тела 4350 г., без обвития пуповины. Отмечалось затруднение выведения плечиков. Закричал после отсасывания слизи из ротоглотки. Оценка по шкале Апгар 7/9, баллов.

При первом осмотре отмечено снижение активных движений в правой руке – лежит вдоль туловища, плечо ротировано внутрь, в кисти движения сохранены. В левой руке и нижних конечностях мышечный тонус физиологический. Сухожильные рефлексы в левой руке резко снижены. Черепно-мозговая иннервация не нарушена. По органам и системам без патологических отклонений.

1. Выявите основной синдром поражения.
2. Поставьте диагноз.

#### Эталон ответа:

1. Проксимальный верхний правосторонний паралич
2. Синдром Дюшена – Эрба (поражение верхних отделов плечевого сплетения).

### 9. Учебно-методическое обеспечение дисциплины:

#### 9.1 Тематический план практических и семинарских занятий

№ п/п	Наименование разделов и дисциплин	Трудоёмкость (акад. час)	
		Пр. зан.	Семинар
1	Травматические повреждения нервной системы	4	
2.	Инфекционные и инфекционно-аллергические болезни нервной системы	2	3
3	Детский церебральный паралич	3	
4	Разрушительные формы эпилепсии у детей	2	3
5	Неонатальные судороги	4	
6	Неотложные состояния в клинике детской неврологии	3	
	<b>Всего:</b>	<b>18</b>	<b>6</b>

#### 9.2 Тематический план самостоятельной работы обучающихся

№ п/п	Наименование темы дисциплины	Вид самостоятельной работы	Трудоёмкость (акад. час)
1	Травматические повреждения нервной системы	Подготовка к ПЗ, СЗ	2
2	Инфекционные и инфекционно-аллергические болезни нервной системы	Подготовка к ПЗ, СЗ	2
3	Детский церебральный паралич	Подготовка к ПЗ, СЗ	2
4	Разрушительные формы эпилепсии у детей	Подготовка к ПЗ, СЗ	2
5	Неонатальные судороги	Подготовка к ПЗ, СЗ	2
6	Неотложные состояния в клинике детской неврологии	Подготовка к ПЗ, СЗ	2
	<b>Всего:</b>		<b>12</b>

### 9.3. Методическое обеспечение учебного процесса:

Методические указания по дисциплине «Детская неврология» для обучения ординаторов по специальности 31.08.18 Неонатология, утверждены Ученым советом ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.

### 10. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины:

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

##### Основная литература

1. Детская неврология: клинические рекомендации / В. И. Гузева [и др.]. – М.: СИМК, 2015. – 332 с. – Текст: непосредственный.
2. Неврология раннего детского возраста [Текст] / Евтушенко С.К. [и др.]; ред. С.К. Евтушенко; Донецкий мед. ун-т. - Киев: Издатель Заславский Ю.А., 2016. - 288 с.
3. Неврология раннего детского возраста [Текст] / Евтушенко С.К. [и др.]; ред. С.К. Евтушенко; Донецкий мед. ун-т. - Киев: Издатель Заславский Ю.А., 2016. - 288 с.

##### Дополнительная литература

1. Проблемы детского церебрального паралича [Электронный ресурс] : видеofilm / С. К. Евтушенко [и др.] ; Донецкий мед. ун-т. Каф. детской и общей неврологии ФИПО. - Донецк, 2014.
2. Шестова, Е. П. Клинико-радиологические проявления дисгенезий (мальформаций) головного мозга [Электронный ресурс] : лекция для детских врачей неврологов / Е.П. Шестова ; Донецкий мед. ун-т. Каф. детской и общей неврологии ФИПО. - Донецк, 2009
3. Детская поведенческая неврология. В 2 т. Т. 2 [Электронный ресурс] / Чарльз Ньюкиктьен - М. : Теревинф, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785421202783.html>
4. Епифанов, В. А. Реабилитация в неврологии / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 416 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3442-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434420.html> (дата обращения: 17.03.2021). - Режим доступа : по подписке.
5. Детская поведенческая неврология. В 2 т. Т. 2 [Электронный ресурс] / Чарльз Ньюкиктьен - М.: Теревинф, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785421202783.html>.
6. Котов, С. В. Основы клинической неврологии. Клиническая нейроанатомия, клиническая нейрофизиология, топическая диагностика заболеваний нервной системы / С. В. Котов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 672 с. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - ISBN 978-5-9704-1886-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970418864.html> (дата обращения: 17.03.2021). - Режим доступа : по подписке.

##### Программное обеспечение и интернет-ресурсы

1. Электронный каталог WEB-OPAC Библиотеки ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России <http://katalog.dnmu.ru>
2. ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru>
3. Научная электронная библиотека (НЭБ) eLIBRARY <http://elibrary.ru>

4. Научная электронная библиотека «КиберЛенинка» <https://cyberleninka.ru/>
5. PubMed <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>

#### **Законодательные и нормативно-правовые документы:**

- Конституция Российской Федерации;
- Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 № 1258 (зарегистрировано в Минюсте России 28.01.2014, регистрационный № 31136);
- Номенклатура медицинских организаций, утвержденная приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.08.2013 № 529н (зарегистрировано в Минюсте России 13.09.2013, регистрационный № 29950);
- Перечень специальностей высшего образования – подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.09.2013 № 1061 (зарегистрировано в Минюсте России 14.10.2013, регистрационный № 30163);
- Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.03.2016 № 227 (зарегистрировано в Минюсте России 11.04.2016, регистрационный № 41754);
- Порядок разработки примерных основных образовательных программ, проведения их экспертизы и ведения реестра примерных основных образовательных программ, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 28.05.2014 № 594 (зарегистрировано в Минюсте России 29.07.2014, регистрационный № 33335);
- Номенклатура должностей медицинских работников и фармацевтических работников, утвержденная приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 № 1183н (зарегистрировано в Минюсте России 18.03.2013, регистрационный № 27723);
- Квалификационные требования к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2.05.2023 № 206н (зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2015, регистрационный № 39438);
- Положение о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования, утвержденное приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 27.11.2015 № 1383 (зарегистрировано в Минюсте России 1.06.2023 № 73677);
- ФГОС ВО – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.18 Неонатология, утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 30.06.2021 № 559 (зарегистрировано в Минюсте России 28.07.2021, регистрационный № 64401);
- Профессиональный стандарт «Врач-неонатолог», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 №

- 136н. (зарегистрировано в Минюсте России 02.04.2018, регистрационный № 50594);
- Квалификационная характеристика «Врач-неонатолог» (Единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и служащих; Раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения», Должности специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием. Утвержден Приказом Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 г. № 541н г. Москва (ред. от 09.04.2018));
  - Порядок применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 23.08.2017 № 816 (зарегистрировано в Минюсте России 18.09.2017, регистрационный № 48226);
  - Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 921н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Неонатология» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25.12.2012, регистрационный № 26377);
  - Устав ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России;
  - Правила приема в ординатуру ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.

#### **11. Материально-техническое обеспечение дисциплины:**

- учебные аудитории для занятий лекционного типа;
- учебные аудитории для занятий семинарского типа;
- учебные аудитории для текущего контроля и промежуточной аттестации;
- компьютерный класс;
- помещение для самостоятельной работы обучающихся;
- ноутбуки, компьютеры, роутеры, принтеры, сканер, тематические стенды, диски с учебными материалами, типовыми наборами профессиональных моделей, доски, столы, стулья;
- доступ к сети «Интернет», Wi-Fi обеспечение доступа в электронную информационно-образовательную среду (ЭИОС) и электронно-библиотечную систему (ЭБС) ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.