



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол № 1 от 01.09.2023 г

Фонд оценочных средств для государственной итоговой аттестации	
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа ординатуры по специальности 31.08.18 Неонатология
Квалификация (специальность)	врач-неонатолог
Форма обучения	очная

РЯЗАНЬ, 2023

Разработчик (и): кафедра детских болезней с курсом госпитальной педиатрии

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Дмитриев Андрей Владимирович	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой
Петрова Валерия Игоревна	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Белых Наталья Анатольевна	д.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой
Соловьев Анатолий Егорович	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой

Одобрено учебно-методической комиссией по программам ординатуры и аспирантуры
Протокол № 7 от 26.06.2023г.

Одобрено учебно-методическим советом.
Протокол № 10 от 27.06.2023г.

Нормативная справка.

ФГОС ВО	Приказ Минобрнауки России от 30.06.2021 № 559 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.18 Неонатология»
Порядок организации и осуществления образовательной деятельности	Приказ Министерства науки и высшего образования РФ от 19 ноября 2013 г. № 1258 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры"

Программа государственной итоговой аттестации (далее – ГИА) разработана в соответствии с требованиями приказа Министерства образования и науки РФ от 19 ноября 2013 г. № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры»; приказа Министерства образования и науки РФ 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», Положения о государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры; ФГОС ВО по специальности 31.08.18 Неонатология, утвержденному приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 30.06.2021 № 559; Основной профессиональной образовательной программой высшего образования по специальности 31.08.18 Неонатология.

Государственный экзамен по специальности 31.08.18 Неонатология включает в себя несколько аттестационных испытаний и проводится в три этапа: I этап - тестирование; II этап - оценка практических навыков и умений; III этап - собеседование.

1. Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен:

1. Основные положения, приказы, инструкции в правовом обеспечении медицинской деятельности врача неонатолога.
2. Организационные принципы оказания медицинской помощи новорожденным. Приказы МЗ РФ
3. Организация наблюдения за внутриутробным развитием ребенка. Принципы медико-генетического консультирования беременных. Возможности пренатальной диагностики, тактика при выявлении патологии
4. Неонатальный скрининг. Муковисцидоз, патогенез, ранние проявления, диагностика, лечение.
5. Организация и принципы деятельности отделения новорожденных акушерского стационара, палаты интенсивной терапии, реанимации.
6. Объем клинического обследования в родильном доме, правила ведения документации.
7. Перинатальный центр, структура, задачи, организация работы; основные статистические показатели, используемые в перинатальной медицине Принципы организации медицинского обслуживания новорожденных в педиатрическом стационаре.
8. Правила ухода за новорожденным, в родильном блоке и отделении для новорожденных, вскармливание, водный режим; санитарно-эпидемиологический режим отделений для новорожденных, профилактика внутрибольничных инфекций; правила проведения прививок и неонатального скрининга.
9. Организация амбулаторной медицинской помощи новорожденным. Группы здоровья.
10. Организация медицинской транспортировки больных новорожденных. Принципы маршрутизации в акушерстве и неонатологии в соответствии с приказом МЗ
11. Ранняя неонатальная адаптация и переходные состояния новорожденных Оценка физического развития новорожденного, критерии зрелости; особенности перенесенных детей;
12. Водный и минеральный обмен у новорожденных; нутритивные потребности новорожденных разного гестационного возраста.
13. Водно-электролитные нарушения в неонатальном периоде (кальция, калия, натрия, магния), их диагностика и лечение; гипо- и гипергликемия, врожденные нарушения обмена углеводов, аминокислот, гипераммониемия, диагностика, методы коррекции.
14. Преимущества грудного вскармливания. Поддержка грудного вскармливания.
15. Энтеральное вскармливание недоношенных детей. Виды. Противопоказания к энтеральному питанию. Используемые питательные субстраты.
16. Принципы парентерального питания новорожденных. Показания. Расчеты. Контроль.
17. Асфиксия. Причины. Клиническая оценка тяжести. Осложнения. Последовательность реанимационных мероприятий в родильном зале. Причины дыхательных расстройств новорожденных. Оценка тяжести дыхательных нарушений. Интенсивная респираторная терапия. Мониторинг функции дыхания и интенсивной терапии.
18. Респираторный дистресс-синдром новорожденных. Механизм развития. Клиническая диагностика. Респираторная, сурфактантная терапия.
19. Синдром аспирации мекония; диагностика, мероприятия в родильном зале, оксигенотерапия, поддерживающая терапия
20. оксигенотерапия дыхательных расстройств у новорожденных, выбор режимов, контроль адекватности,
21. Персистирующая легочная гипетензия, интерстициальная легочная эмфизема, пневмоторакс, пневмомедиастинум, пневмрперикард. Эпидемиология, этиология, клиника, диагностика. Лечение

22. Врожденные пневмонии. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Принципы лечения. Профилактика.
23. Бронхолегочная дисплазия, возникшая в перинатальном периоде. Факторы риска. Диагностика. Лечение
24. Церебральная ишемия 1 степени. Причины. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Прогноз
25. Церебральная ишемия II степени. Причины. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Прогноз.
26. Церебральная ишемия III степени. Причины. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Прогноз.
27. Травматические повреждения нервной системы. Внутричерепные кровоизлияния. Клинические варианты. Диагностика. Лечение.
28. Травматические повреждения нервной системы. Повреждение позвоночника и спинного мозга. Клинические варианты. Диагностика. Лечение.
29. Внутрижелудочковые кровоизлияния. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические синдромы. Лечение
30. Врожденные пороки сердца. Диагностика в неонатальном периоде. Тактика врача
31. Неонатальные аритмии новорожденных. Варианты. Причины, диагностика. Принципы лечения.
32. Кардиомиопатии, диагностика, лечение.
33. Миокардит, диагностика, лечение; Эндомиокардиальный фиброэластоз
34. Врожденный гипотиреоз. Диагностика. Клиника. Лечение.
35. Надпочечниковая недостаточность новорожденных. Причины. Диагностика. Лечение.
36. Врожденные дефекты и генетические синдромы. Пренатальная и постнатальная диагностика. Синдром Дауна.
37. Особенности гемостаза новорожденных.
38. Геморрагическая болезнь новорожденных. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Принципы лечения
39. Тромбоцитопении новорожденных. Причины. Клинические синдромы. Диагностика. Лечение
40. Гемолитические анемии. Причины. Характеристика. Дифференциальная диагностика.
41. Обмен билирубина, неонатальные желтухи, дифференциальная диагностика желтух,
42. Конъюгационные желтухи новорожденных. Классификация. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение конъюгационных гипербилирубинемий.
43. ГБН. Варианты. Причины, диагностика. Принципы лечения. Неотложные состояния
44. Гемофилия. Проявления у новорожденных. Диагностика. Лечение.
45. Полицитемия. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Принципы лечения.
46. Миокардиты новорожденных. Этиология. Диагностика. Лечение
47. Дети с задержкой внутриутробного развития. Эпидемиология. Факторы риска. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение
48. Недоношенные дети. Характеристика. Ведущие патологические синдромы. Этапы выхаживания.
49. Дети с ЭНМТ при рождении. Характеристика. Ведущие патологические синдромы. Этапы выхаживания
50. Внутриутробные инфекции. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Принципы лечения.
51. Врожденный сифилис. Диагностика. Пренатальная профилактика. Лечение.

52. Врожденных токсоплазмоз. Возможности пренатальной и постнатальной диагностики. Клиника. Лечение.
53. Герпетическая инфекция. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Принципы лечения. Профилактика.
54. Вакцинация новорожденных. Показания. Противопоказания
55. Локализованные формы бактериальных инфекций гнойно-воспалительные заболевания кожи, подкожной клетчатки, пуповинного остатка. Профилактика, диагностика, клиника, методы лечения
56. Сепсис новорожденного. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Принципы лечения. Профилактика.
57. Острый инфекционный менингит новорожденных. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Принципы лечения. Профилактика
58. TORCH-инфекции. Цитомегаловирусная; герпетическая; Диагностика и лечение инфекционных заболеваний в пренатальный и постнатальный периоды; профилактика врожденных инфекций
59. Вирусные гепатиты А, В, С.
60. Ветряная оспа; энтеровирусная.
61. Токсоплазмоз.
62. Листериоз; туберкулез.
63. Хламидийная инфекция.
64. Врожденная краснуха. Проявления. Диагностика. Профилактика
65. ВИЧ- инфекция. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Принципы лечения. Профилактика.
66. Шок у новорожденных. Этиология. Патогенез. Клиника. Принципы лечения
67. Морфофункциональные особенности мочевой системы новорожденных.
68. Клинические и лабораторные симптомы поражения почек. Инструментальные методы исследования.
69. Инфекции мочевыводящих путей;
70. Острая почечная недостаточность; гематурия; тромбоз почечных вен; пороки развития и опухоли мочевыделительной системы;
71. диагностика и лечение заболеваний почек у новорожденных
72. Дети от матерей с сахарным диабетом. Патогенез диабетических фетопатий. Диагностика. Лечение
73. Анатомические особенности пищеварительной системы у новорожденных. Синдром срыгивания. Дифференциальная диагностика. Лечение.
74. Врожденные пороки развития пищеварительной системы. Клинические синдромы. Диагностика.
75. Врожденный пилоростеноз. Эпидемиология. Клинические проявления. Диагностика. Принципы лечения.

2. Примеры тестовых заданий:

Необходимо указать один правильный ответ или утверждение.

1. При возникновении в родоме группового инфекционного заболевания врачебная тактика, в отношении больных новорожденных, должна быть:

1. перевести в обсервационное отделение и назначить лечение
2. оставить на месте, назначив лечение
3. немедленно перевести в соответствующий стационар
4. все ответы правильные

2. Укажите направление шунтирования крови через артериальный проток у плода:

1. лево-правое,
2. право-левое,
3. двухстороннее,

4. из большого в малый круг кровообращения.

3. Причинами анасарки плода при ГБН по Rh - фактору являются:

1. усиленный гемолиз эритроцитов,
2. нарушение фетоплацентарного кровообращения,
3. сердечно-сосудистые нарушения со стороны плода,
4. гипопроотеинемия плода,

4. У здоровых новорожденных допустимый уровень гематурии составляет менее:

1. 100 эритроцитов в 1 мл мочи
2. 1000 эритроцитов в 1 мл мочи
3. 4000 эритроцитов в 1 мл мочи
4. 50 эритроцитов в 1 мл мочи

5. Олигурия у новорожденных может быть следствием:

1. гиповолемического шока
2. обструктивной уropатии
3. гипоксического поражения почек врожденной агенезии почек
4. эксикоза

6. Энтеровирусная инфекция может осложниться у новорожденных:

1. серозным менингитом и миокардитом
2. пневмонией
3. ото-анtritом
4. пиелонефритом

7. Для сифилитической пузырчатки новорожденных характерно:

1. появление со 2-3 дня жизни
2. пузыри на ярко гиперемизированных участках кожи
3. одновременное присутствие пятен и папул
4. все ответы правильные

8. Образование рубцов на стадии репарации характерно для:

1. эксфолиативного дерматита Риттера
2. эритродермии Лейнера
3. некротической флегмоны новорожденных
4. дистрофической формы врожденного буллезного эпидермолиза

9. При повышении уровня Ht более 65% у новорожденного ребенка может наблюдаться:

1. цианоз
2. тяжелая гипербилирубинемия
3. угнетение ЦНС
4. нарушение микроциркуляции

10. Критерием для постановки диагноза анемии у новорожденных детей на 1 -ой неделе жизни является снижение уровня гемоглобина:

1. ниже 170 г/л
2. ниже 145 г/л
3. ниже 130 г/л
4. ниже 116 г/л

3. Примеры ситуационных задач:

Ситуационная задача 1

Мальчик Г., 1 суток жизни, находится в родильном доме. Из анамнеза известно, что матери 25 лет, она имеет А(II) Rh-отрицательную группу крови. Первая беременность была 3 года назад, закончилась медицинским абортom при сроке 9 недель, осложнений не было. Настоящая беременность вторая, протекала с токсикозом в первом триместре, в третьем триместре периодически отмечались подъемы АД до 145/90 мм рт.ст. В женской консультации наблюдалась нерегулярно. Роды срочные, самостоятельные. 1-й период — 6

часов 30 минут, 2-й — 25 минут, безводный промежуток — 3 часа. Масса тела при рождении 3300 г, длина тела 51 см. Оценка по шкале Апгар 7/8 баллов. Сразу при рождении было отмечено желтушное прокрашивание кожных покровов, оболочек пуповины и околоплодных вод. При первом осмотре педиатра выявлено увеличение размеров печени до+3 см и селезенки до+1,5 см. Дополнительные данные исследования к задаче. При дополнительном обследовании: билирубин пуповинной крови составил 105 мкмоль/л.

В биохимическом анализе крови новорожденного, взятом в возрасте 4 часов жизни, уровень непрямого билирубина составил 175 мкмоль/л.

НЬ периферической крови, определенный по cito, 149 г/л.

Задание к задаче:

О каком заболевании с большей вероятностью можно думать в данном случае?

1. Оцените результаты исследования, проведенного новорожденному в родильном доме.
2. Какое обследование следует провести ребенку для уточнения диагноза?
3. Какие изменения можно ожидать в общем анализе крови?
4. Какие изменения можно выявить при проведении УЗИ органов брюшной полости?
5. Каков патогенез настоящего заболевания?
6. Какие группы крови Вы знаете?
7. Назовите особенности обмена билирубина у новорожденного.
8. Как должна была наблюдаться в женской консультации эта беременная женщина?
9. Назначьте и обоснуйте лечение.
10. Как должен вскармливаться этот ребенок?
11. Какие ранние и поздние осложнения могут возникнуть при данном заболевании?
12. Можно ли было предупредить возникновение данного заболевания?
13. Как должен наблюдаться участковым педиатром этот ребенок после выписки?
14. В наблюдении каких специалистов будет нуждаться ребенок в дальнейшем?

Критерии итоговой оценки междисциплинарного государственного экзамена:

- оценки «отлично» заслуживает выпускник, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, демонстрирующий клиническое мышление, владеющий современными методами диагностики, принципами лечения, реабилитации больных, оказанием неотложной помощи при угрожающих жизни ситуациях, умеющий ориентироваться в профессиональной среде, вести аргументированную дискуссию.

- оценки «хорошо» заслуживает выпускник, обнаруживший полные знания учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные экзаменом задания, владеющий на достаточном уровне сформированными компетенциями в области всех видов деятельности, определенных ФГОС ВО.

- оценки «удовлетворительно» заслуживает выпускник, обнаруживший знания учебно-программного материала в объёме, необходимом для дальнейшей профессиональной деятельности, но допускающий неточности в отдельных видах заданий, предусмотренных программой экзамена, имеющий слабое развитие отдельных компетенций, владеющий на уровне пороговой сформированности компетенциями.

- оценка «неудовлетворительно» выставляется выпускнику, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой экзамена заданий; у выпускника не сформированы компетенции, характеризующие профессиональную деятельность акушера-гинеколога.

Результаты государственного экзамена объявляются обучающимся в день проведения экзамена после оформления и утверждения протоколов заседания государственной экзаменационной комиссии.