

**Министерство здравоохранения Республики Беларусь
Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»**

Кафедра педиатрии с курсом ФПКиП

Авторы:

Л.С. Сергейчик, ст.преподаватель

О.А. Зайцева, ассистент

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

для проведения практического занятия
со студентами 6 курса лечебного факультета
обучающихся по специальности 1-79 01 01 «Лечебное дело»
профиля субординатуры «Акушерство и гинекология»
по дисциплине «Неонатология»

Тема: Организация оказания медицинской помощи новорожденным детям

Время: 7 часов

Утверждено на заседании кафедры педиатрии с
курсом ФПКиП
(протокол № 8 от 14 июня 2022)

УЧЕБНЫЕ И ВОСПИТАТЕЛЬНЫЕ ЦЕЛИ, МОТИВАЦИЯ ДЛЯ УСВОЕНИЯ ТЕМЫ

Учебная цель:

- формирование у студентов базовой профессиональной компетенции при изучении дисциплины Неонатология согласно учебной программе
- на основании полученных знаний определить варианты неонатальной адаптации к условиям внеутробной жизни, изучить клинические проявления пограничных состояний и методы их коррекции, а также особенности ухода за новорожденным и организацию питания новорожденного в соответствии с требованиями ВОЗ. Обучить методике проведения клинического и неврологического осмотра новорожденного.

Воспитательная цель:

- воспитание у студентов чувства профессиональной ответственности будущего работника медицины;
- формирование профессионально-значимых и социально-психологических качеств личности врача в системе отношений врач – медсестра – пациент;
- формирование у студентов ответственного отношения к своей будущей профессиональной деятельности.
- формирование учебной и трудовой дисциплины, обсуждение дисциплинарных вопросов (посещаемость лекций и практических занятий, пропуски без уважительных причин, опоздания, задолженности по пропущенным занятиям).

Задачи:

*В результате проведения занятия студент должен **знать**:*

- состав комплекта для проведения первичного туалета новорожденного;
- методику проведения ежедневного туалета новорожденного;
- показания и противопоказания для вакцинации в раннем неонатальном периоде;
- патогенез основных транзиторных состояний в неонатальном периоде;
- методику проведения внешнего осмотра новорожденного; оценку неврологического статуса новорожденного;
- клинические проявления основных патологических синдромов со стороны ЦНС (синдром угнетения, синдром повышенной нервно-рефлект возбудимости, ступор, кома, судорожный синдром, синдром внутричерепной гипертензии, вегетативные нарушения).

*В результате проведения занятия студент должен **уметь**:*

- собрать антенатальный анамнез у матери для определения причин имеющихся нарушений и возможного прогноза;
- проводить санацию дыхательных путей у новорожденного; проводить туалет кожных покровов;
- проводить ежедневный осмотр ребенка;
- выявить противопоказания для вакцинации (БЦЖ, гепатит В); провести неонатальный скрининг;

– правильно провести клинический и неврологический осмотр новорожденного, выявить патологические синдромы, назначить необходимое обследование и лечение;

– своевременно выявлять пограничные состояния новорожденных и проводить их коррекцию.

Мотивация для усвоения темы:

- Полученные знания и умения в ходе изучения дисциплины неонатология позволяют мотивировать студентов на необходимость совершенствования теоретических и практических знаний для своевременной диагностики отклонений от нормального течения периода ранней неонатальной адаптации, своевременного выявления неврологических нарушений, принятия мер для оказания помощи при патологических состояниях новорожденного.

МАТЕРИАЛЬНОЕ ОСНАЩЕНИЕ

Таблицы по теме занятия, тематические пациенты, фонендоскопы, задачи, тестовый контроль, банк заданий для самостоятельной работы.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ИЗ СМЕЖНЫХ ДИСЦИПЛИН

1. Анатомо-физиологические особенности органов дыхания у детей.
2. Кровообращение плода и новорожденного.
3. Особенности кроветворения в неонатальном периоде.
4. Обмен билирубина и механизм развития желтухи.
5. Патофизиологические механизмы терморегуляции и теплообмена у новорожденных.
6. Физиологический механизм регуляции гликемии и электролитного баланса у новорожденных.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПО ТЕМЕ ЗАНЯТИЯ

1. Медицинская этика и деонтологии в неонатологии.
2. Организация оказания разнородной неонатальной помощи в Республике Беларусь. Основные показатели неонатальной службы в Республике Беларусь.
3. Организация оказания медицинской помощи новорожденным в родильном зале. Первичный туалет новорожденного.
4. Вакцинопрофилактика. Показания, противопоказания к вакцинопрофилактике у новорожденных. Профилактика геморрагической болезни новорожденных.
5. Транзиторные состояния неонатального периода: транзиторные особенности неонатального гемопоза и функции эндокринной системы; особенности функции органов дыхания и кровообращения; транзиторные особенности функции почек и желудочно-кишечного тракта; транзиторная потеря массы тела, транзиторные нарушения теплового баланса (холодовой стресс); транзиторные изменения кожных покровов, физиологическая желтуха новорожденных.

6. Организация медико-генетического консультирования и пренатальная диагностика врожденных пороков развития (ВПР).

7. Группы риска по формированию различной патологии у новорожденных. Группы здоровья у новорожденных. Динамическое наблюдение из групп риска в условиях поликлиники.

ХОД ЗАНЯТИЯ

Теоретическая часть

На современном этапе отмечено бурное развитие неонатологии, которое обусловлено четким осознанием ведущей роли перинатальных факторов в этиологии и патогенезе многих хронических заболеваний человека. Несмотря на высокие репаративные возможности в раннем постнатальном периоде многие патологические процессы новорожденных оставляют глубокий след и проявляются в последующей жизни, приводя к диспропорциям роста, приобретенным порокам развития, являясь основой для формирования хронической иммунной, неврологической, эндокринной и др. патологии у детей и взрослых.[1]

После рождения радикально изменяются условия жизни ребенка, что требует значительной перестройки практически во всех функциональных системах организма.

Пограничные состояния, отражающиеся процесс приспособления к родам, к новым условиям жизни, в ряде ситуаций могут принимать патологические черты и стать патогенной основой формирования различной патологии.[4]

Поэтому изучение особенностей функционирования различных органов и систем в неонатальном периоде, изучение клинических и лабораторных проявлений транзиторных состояний и особенностей ухода за новорожденным в роддоме являются основой профилактики формирования патологии неонатального периода.[13]

Практическая часть

Проводится инструктаж студентов, обращается внимание на правила внутреннего распорядка отделения, санитарно-эпидемиологический режим в отделении новорожденных, этику и деонтологию при общении с матерями новорожденных детей. Подбор детей для осмотра осуществляется в соответствии с темой занятия. В ходе практической работы студент должен осуществлять:

- сбор анамнеза (включая антенатальный) и жалоб матери,
- клиническое обследование новорожденного,
- постановку предварительного диагноза и составление плана обследования,
- интерпретацию результатов лабораторных и инструментальных методов исследования,
- формулировку окончательного клинического диагноза,
- составление плана наблюдения новорожденного
- выписку рецептов на лекарственные средства.

Контроль усвоения темы

1. Демонстрация тематических новорожденных, имеющих следующие пограничные состояния:

- токсическая эритема
- простая эритема
- половой криз
- мочекислый инфаркт
- физиологическая убыль массы
- транзиторная гипотермия
- физиологическая желтуха
- функционирующие фетальные коммуникации

2. Решение заданий по теме занятия

Задание №1.

Обследуйте ребенка с физиологической убылью массы тела. Для этого:

- проведите клинический осмотр новорожденного, оцените тургор кожи и состояние слизистых оболочек, состояние большого родничка;
- рассчитайте процент потери массы тела;
- разработайте план лечебных мероприятий и особенности ухода за новорожденным с физиологической убылью массы тела.

Задание №2.

Составьте алгоритм распознавания болезни по предложенной схеме (пациента дает преподаватель):

Этапы диагностики	Признаки болезни теоретически возможные при данной нозологии	Признаки болезни, выявленные у пациента
Жалобы Анамнез заболевания Анамнез жизни Объективный осмотр Лабораторные исследования Инструментальные исследования		

Задание №3.

Проведите анализ истории развития новорожденного ребенка. Для этого:

- проанализируйте правильность и своевременность выявления пограничных состояний у новорожденного;
- оцените предложенную терапию и внесите свои предложения;
- обоснуйте возможный прогноз трансформации пограничных состояний в конкретную патологию.

Задание №4.

Определите прогноз заболевания у новорожденного ребенка. Для этого:

- определите факторы риска у данного пациента;
- определите состояние систем организма;
- назначьте адекватное лечение, обоснуйте его;
- выпишите рецепты на назначенные медикаменты.

Задание № 5.

Обследуйте ребенка с синдромом гипербилирубинемии. Для этого:

- проанализируйте анамнез;
- установите факторы риска развития патологической гипербилирубинемии у ребенка;
- назовите дифференциально-диагностические критерии патологической и физиологической гипербилирубинемии;
- составьте план обследования ребенка с желтушным синдромом;
- назовите возможные методы лечения патологической и физиологической гипербилирубинемии в зависимости от клиники, уровня непрямого билирубина в сыворотке крови.

Задание № 6.

Оцените состояние новорожденного по шкале Апгар:

- дыхание: громкий крик
- чихание на катетер
- ЧСС 144/мин
- конечности полусогнуты
- акроцианоз

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ И ВЫПОЛНЕНИЮ СРС

Время, отведенное на самостоятельную работу используется студентами на:

- проработку тем (вопросов), вынесенных на самостоятельное изучение;
- решение задач;
- выполнение исследовательских и творческих заданий;
- подготовку тематических докладов, презентаций;
- выполнение практических заданий;
- оформление информационных и демонстрационных материалов (стенды, плакаты, графики, таблицы, газеты и др.);
- составление тематической подборки литературных источников, интернет-источников;
- дежурство в организациях здравоохранения;
- составление обзора научной литературы по вопросам занятия.
- подготовка лекций, бесед с матерями по вопросам профилактики заболеваний новорожденных детей и формированию здорового образа жизни;
- составление ситуационных задач по теме занятия.

Основные методы организации самостоятельной работы:

- выступление с докладом;
- изучение тем и проблем, не освещаемых на учебных занятиях;
- подготовка и участие в активных формах обучения.

Перечень заданий СРС:

- изучение клинических рекомендаций (протоколы по неонатологии).
- составление ситуационных задач по теме занятия:

Пограничные состояния новорожденных

- выполнение научно-исследовательской работы по теме занятия.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ И ВЫПОЛНЕНИЮ УСРС

Рекомендуемыми формами организации УСРС являются:

1. подготовка рефератов по предложенным темам;
2. решение ситуационных задач по теме занятия.
3. тесты по теме занятия

Перечень заданий УСРС:

1. Подготовить реферат по предложенной теме:

- Медико-генетический центр, задачи, взаимодействие с родовспомогательными учреждениями.
- Непереносимость фруктозы.
- Синдром Дауна. Методы пренатальной диагностики
- Использование скрининговых методов обследования у новорожденных.

2. Решение ситуационных задач:

Задача 1

Мальчик от 2-ой беременности, протекавшей на фоне анемии беременных, I родов. В анамнезе у матери 1 медицинский аборт. Роды произошли на 40-й неделе гестации, оценка по Апгар в конце 1-ой минуты – 8 баллов, на 5-ой минуте – 9 баллов.

Антропометрические данные при рождении: вес – 3250 г., рост – 50 см., окружность головы - 35 см., окружность груди 32 см.

С первых суток находится в палате «Мать и дитя», кормится грудью в свободном режиме. Ко вторым суткам вес ребенка составил 3180 г, к третьим суткам – 3055 г., на четвертые сутки – 3090 г., на пятые сутки – 3130 г., на шестые сутки выписан домой с весом 3175 г.

При первом патронаже на дому участковый педиатр отмечает удовлетворительное состояние новорожденного, розовый цвет кожных покровов с участками мелко-пластинчатого шелушения на животе и груди, симметричное увеличение молочных желез, пигментацию сосков и мошонки, множественные беловатые узелки на крыльях носа.

Вопросы:

1. О каких состояниях новорожденного идет речь
2. Назовите их, объясните причины возникновения.

Задача 2

Новорожденный ребенок родился от 1 беременности, 1 родов, масса тела при рождении 3400, рост 54 см, о.голова 34 см. Состояние удовлетворительное. Ранний неонатальный период без особенностей, вскармливание грудное, молозивом. На 3 сутки вес ребенка составил 3200г. Общее состояние не нарушено. Стул есть, мочится.

Вопросы:

1. Назовите транзиторное состояние
2. Посчитайте убыль массы в процентах
3. Дайте рекомендации

Задача 3

Доношенная девочка, возраст 4 суток.

Состояние удовлетворительное. Со вчерашнего дня отмечается субиктеричный оттенок кожи и склер. Стул и моча обычной окраски. Отмечается желтушное окрашивание кожи и склер, появившееся 2 дня назад. Общее состояние ребенка не нарушено, температура тела нормальная, сосет грудное молоко активно. Уровень общего билирубина на 4-е сутки 200 мкмоль/л, прямого – 30 мкмоль/л.

Вопросы:

1. Какое состояние отмечается у ребенка?
2. Требуется ли лечение?
3. Ваша тактика

Задача 4

На первичном патронаже у новорожденного ребенка - девочки 7-дневного возраста, доктор обнаружила нагрубание молочных желез (диаметр до 1,5 см), кожа над ними не изменена, при надавливании из выводных протоков выделяется жидкость, напоминающая молоко. Из половой щели - незначительные слизисто-кровянистые выделения. Общее состояние удовлетворительное, температура тела нормальная, сосет активно.

Вопросы:

1. Какое состояние отмечается у ребенка, чем оно обусловлено?
2. Каковы будут Ваши рекомендации по уходу за ребенком?

Задача 5

Мальчик, возраст 4 дня. Масса тела при рождении 3800 г. Днем появилось беспокойство, мама обратилась к доктору-неонатологу, при измерении температуры тела она оказалась равной 38,8°C. Ребенок обернут в теплый плед, принесенный из дома, со слов мамы, в палате прохладно. Ребенок оставлен под наблюдение в палате новорожденных. Через два часа температура снизилась до нормы, ребенок успокоился. Со стороны внутренних органов изменений не выявлено.

Вопросы:

1. Чем Вы можете объяснить возникновение подобного состояния, как оно называется?
2. Ваша тактика?
3. С какими патологическими состояниями необходимо провести дифференциальную диагностику? Какие обследования необходимо сделать?

3. Тестовый контроль

1. Количество мочеиспусканий у новорожденных:
 1. 6–8;
 2. 10–12;
 3. 20–25.
2. Физиологическая желтуха у доношенных новорожденных появляется:
 1. с рождения и исчезает на 4–5 день жизни;
 2. на 2–3 и исчезает на 7–10 день жизни;
 3. на 5–6 и исчезает на 7–10 день жизни.
3. Содержание гемоглобина (г/л) сразу после рождения у ребенка составляет:
 1. 80–100;

2. 100–120;
 3. 120–150;
 4. 150–180;
 5. 180–240.
4. Перекрест в лейкоцитарной формуле крови отмечается в возрасте:
1. 4–5 дней;
 2. 4–5 мес.;
 3. 4–5 лет;
 4. 14–15 лет.
5. Доношенным считается новорожденный, родившийся в сроке гестации:
1. 22–28 недель;
 2. 28–32 недель;
 3. 38–40 недель;
 4. 38–42 недель.
6. Транзиторная потеря первоначальной массы тела новорожденного составляет:
1. 5–8%;
 2. 8–12%;
 3. более 12%.
7. Здоровых новорожденных можно прикладывать к груди матери при отсутствии противопоказаний с ее стороны:
1. через 1 час после рождения;
 2. не позднее 2 часов после рождения;
 3. через 6 часов;
 4. через 12 часов;
 5. через сутки.
8. Укажите оптимальные сроки пережатия пуповины при физиологических родах:
1. через 1 минуту;
 2. до прекращения пульсации;
 3. сразу после рождения;
 4. через 5 минут после рождения.
9. При первичной обработке новорожденного в первую очередь обрабатываются:
1. ротовая полость;
 2. головка;
 3. глаза;
 4. туловище.
10. Нормальные сроки отхождения мекония у новорожденного ребенка:
1. в первые 3–4 суток жизни;
 2. в первые 2–3 дня;
 3. в первые сутки;
 4. в первые 4–6 суток.
11. Пуповинный остаток у доношенного новорожденного обычно отпадает:
1. на 2–3 сутки;

2. на 4–7 сутки;
 3. на 8–10 сутки;
 4. на 11–15 сутки.
12. Новорожденный ребенок при физиологическом течении периода адаптации к внеутробной жизни начинает восстанавливать массу тела:
1. с первых суток жизни;
 2. с третьих суток жизни;
 3. с четвертых – пятых суток жизни;
 4. через неделю после рождения.
13. Рефлекс Моро — это:
1. при касании к уголкам губ ребенка, он ищет источник раздражения;
 2. когда врач ударяет по столу, на котором лежит ребенок, наблюдается сгибание и приведение ручек с последующим их разгибанием;
 3. при надавливании в области ладоней ребенок открывает рот.
14. Малым к сроку гестации называют ребенка с:
1. длиной тела менее 49 см;
 2. низкой массой тела к сроку гестации;
 3. массой тела при рождении менее 2500 г;
 4. малой окружностью головы.
15. При переходе от фетальной к неонатальной циркуляции происходят следующие изменения:
1. закрытие овального окна;
 2. закрытие артериального протока;
 3. увеличение легочного кровотока;
 4. закрытие венозного протока;
 5. все вышеперечисленное.
16. Назовите признаки доношенности:
1. зияние половой щели;
 2. низко расположенное пупочное кольцо;
 3. выраженная исчерченность стоп;
 4. ногтевые пластинки доходят до края ногтевого ложа.
17. Новорожденный ребенок через 60 секунд после рождения: ЧСС — 70 уд/мин, слабое нерегулярное дыхание, слабая флексия нижних конечностей, на отсасывание слизи отвечает гримасой, акроцианоз. Укажите оценку по шкале Апгар:
1. 2 балла;
 2. 10 баллов;
 3. 5 баллов;
 4. 9 баллов;
 5. 1 балл.
18. Укажите сроки исчезновения физиологической желтухи новорожденных:
1. до 4 суток жизни;
 2. до 10 суток жизни;
 3. до 14 суток жизни;
 4. до конца периода новорожденности.

19. При каком состоянии желтуха появляется на 2–3 сутки жизни:
1. гемолитическая болезнь новорожденных;
 2. физиологическая желтуха.
20. Какое из утверждений о сурфактанте правильно:
1. относится к гликопротеидам;
 2. предупреждает слипание альвеол;
 4. обнаруживается в большом количестве в крупных бронхах.
21. К какому возрасту перестает увеличиваться количество альвеол?
1. к моменту рождения;
 2. к концу 1 месяца жизни;
 3. к концу 1 года жизни;
 4. к 8 годам;
 5. к началу полового созревания.
22. Синтез и секреция сурфактанта осуществляется следующими клетками:
1. альвеолоцитами первого типа;
 2. альвеолоцитами второго типа.
- Ответы: 1 - 3; 2 - 2; 3 - 5; 4 - 1,3; -5 - 4; 6 - 1; 7 - 2; 8 - 1; 9 - 3; 10 - 2; 11 - 2; 12 - 3; 13 - 2; 14 - 2; 15 - 5; 16 - 3,4; 17 - 3; 18 - 2; 19 - 2; 20 - 2; 21 - 4; 22 - 2.

Формы контроля выполнения УСРС:

1. проверка и оценивание реферата по заданной теме;
2. проверка и оценивание правильности решения ситуационных задач;
3. тестовый контроль.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ:

1. Шабалов, Н. П. Неонатология : учебное пособие : в 2 т. / Н. П. Шабалов и др. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – Т. 1. – 720 с. – Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457702.html> – Дата доступа: 28.05.2022.
2. Шабалов, Н. П. Неонатология : учебное пособие : в 2 т. / Н. П. Шабалов и др. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – Т. 2. – 752 с. – Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970457719.html> – Дата доступа: 28.05.2022.
3. Бубневич, Т. Е. Синдром дезадаптации сердечно-сосудистой системы у новорожденных : учеб.-метод. пособие для студ. всех курсов обучения: лечеб., медико-диагностического фак-тов, фак-та по подготовке спец. для заруб. стран мед. вузов, субординаторов педиатров, субординаторов акушеров-гинекологов; врачей общей практики, педиатров, неонатологов, кардиологов, реаниматологов / Т. Е. Бубневич, С. С. Ивкина, А. И. Зарянкина. – Гомель : ГомГМУ, 2016. – 40 с. – Режим доступа: <https://elib.gsmu.by/handle/GomSMU/2212> – Дата доступа: 28.05.2022.
4. Альферович, Е. Н. Анатомо-физиологические особенности новорожденных. Пограничные состояния. Синдром дезадаптации сердечно-сосудистой системы у новорожденных : учеб.-метод. пособие / Е. Н. Альферович, О. А. Платонова ; Белорус. гос. мед. ун-т, 2-я каф. детских болезней. – Минск : БГМУ, 2021. – 31 с. : табл. (НЛ)

<http://rep.bsmu.by/bitstream/handle/BSMU/31596/978-985-21-0768-6.Image.Marked.pdf?sequence=1&isAllowed=y> – Дата доступа: 28.05.2022.

5. Альферович, Е. Н. Анемии у новорожденных детей : учеб.-метод. пособие / Е. Н. Альферович, Л. В. Грак ; Белорус. гос. мед. ун-т, 2-я каф. детских болезней. – Минск : БГМУ, 2021. – 21, [1] с. (НЛ) <http://rep.bsmu.by/bitstream/handle/BSMU/31512/978-985-21-0723-5.Image.Marked.pdf?sequence=1&isAllowed=y> – Дата доступа: 28.05.2022.

6. Вёрткин, А. Л. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе [Электронный ресурс] : учебник / А. Л. Вёрткин, Л. А. Алексанян, М. В. Балабанова и др. ; под ред. А. Л. Вёрткина. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 544 с. – ISBN 978-5-9704-3579-3 – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435793.html> – Дата доступа: 28.05.2022.

7. Геморрагические расстройства у новорожденных : учеб.-метод. пособие для студентов 4 курса медико-диагностического факультета и 5-6 курсов лечебного факультета медицинских вузов, врачей-интернов, клинических ординаторов, врачей-неонатологов, врачей-анестезиологов-реаниматологов / О. А. Румянцева, А. И. Зарянкина, Л. В. Кривицкая, Т. Е. Бубневич, И. М. Малолетникова, А. А. Козловский, С. С. Ивкина. – Гомель : ГомГМУ, 2015. – 44 с. – Режим доступа: <https://elibgsmu.by/handle/GomSMU/2513> – Дата доступа: 28.05.2022.

8. Гипоксия плода и новорожденного. Первичная реанимация, выхаживание и лечение новорожденных в остром постгипоксическом периоде : учеб.-метод. пособие / М-во здравоохранения Респ. Беларусь, Белорус. гос. мед. ун-т, 2-я каф. детских болезней ; Т. Н. Войтович [и др.]. – Минск : БГМУ, 2020. – 16, [3] с. (НЛ) <http://rep.bsmu.by/bitstream/handle/BSMU/31512/978-985-21-0723-5.Image.Marked.pdf?sequence=1&isAllowed=y> – Дата доступа: 28.05.2022.

9. Кильдиярова, Р. Р. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Р. Р. Кильдияровой. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 832 с. – ISBN – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429488.html> – Дата доступа: 28.05.2022.

10. Кильдиярова, Р. Р. Физикальное обследование ребенка [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Р. Р. Кильдиярова, Ю. Ф. Лобанов, Т. И. Легонькова – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 256 с. – ISBN 978-5-9704-3243-3 – Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432433.html> – Дата доступа: 28.05.2022.7.11.

11. Курат, Ш. Неотложные состояния в педиатрии : пер. с англ. / Ш. Курат, Б. Реш. – М. : Медицинская литература, 2018. – 264 с.

12. Неонатология : национальное руководство / под ред. Н. Н. Володиной. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 896 с. – Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970424438.html> – Дата доступа: 28.05.2022.

13. Неонатология / под ред. А. К. Ткаченко, А. А. Устиновича. – Мн. : Вышэйшая школа, 2017. – 608 с. – Режим доступа: <https://www.booksmed.com/pediatric/2932-neonatology-tkachenko.html> – Дата доступа: 28.05.2022.

14. Неотложная помощь в педиатрии : пособие для студентов учреждений высш. образования, обучающихся по специальности 1-79 01 01 «Лечеб. дело» / М-во здравоохранения Респ. Беларусь, УО «Витеб. Гос. Мед. ун-т», каф. Педиатрии ; под ред И. М. Лысенко. – Витебск : Изд-во ВГМУ, 2018. – 298 с : табл. – Рек. УМО по высш. мед. образованию Респ. Беларусь. – Режим доступа: <https://elib.vsmu.by/handle/123/20179> – Дата доступа: 28.05.2022.

15. Пропедевтика детских болезней : учебное пособие для студентов учреждений высш. образования по специальности «Педиатрия» / под ред. М. В. Чичко, А. М. Чичко. – Минск : Мисанта, 2018. – 911 с. : ил., табл. + 1 электрон. Опт. Диск (CD-ROM). – Допущено М-вом образования Респ. Беларусь.: ил., табл. (НЛ) <http://rep.bsmu.by/bitstream/handle/BSMU/33790/978-985-21-0876-8.Image.Marked.pdf?sequence=1&isAllowed=y> – Дата доступа: 28.05.2022.