

**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: Геморрагические расстройства у новорожденных

Время: 7 часов

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

2022

УЧЕБНЫЕ И ВОСПИТАТЕЛЬНЫЕ ЦЕЛИ, МОТИВАЦИЯ ДЛЯ УСВОЕНИЯ ТЕМЫ

Учебная цель:

-формирование у студентов базовой профессиональной компетенции при изучении дисциплины Неонатология согласно учебной программе

-Научить студентов методике обследования новорожденных детей с геморрагическими расстройствами, выявлению клинических признаков заболевания, правильной формулировке диагноза, интерпретации лабораторных исследований. На основании полученных данных научить студентов составлять индивидуальную программу лечения и реабилитации.

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**:

- анатомо-физиологические особенности кроветворной системы;
- анатомо-физиологические особенности системы гемостаза;
- семиотику поражений при заболеваниях кроветворной системы;
- этиологию, патогенез, классификацию, клинические проявления, диагностику и лечение геморрагической болезни новорожденных;
- этиопатогенез, клинические проявления и диагностику наследственных коагулопатий;
- этиологию, патогенез, классификацию, клинические проявления, диагностику и лечение тромбоцитопений в периоде новорожденности;
- этиопатогенез, клинические проявления и диагностику наследственных и приобретенных тромбоцитопатий;
- этиологию, патогенез, классификацию, клинические проявления, диагностику и лечение ДВС-синдрома.

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

- общаться со здоровым и больным новорожденным ребенком, а также с его родителями и родственниками, соблюдая принципы медицинской этики и деонтологии;
- собирать анамнестические данные;
- проводить клиническое исследование ребенка;
- интерпретировать лабораторные показатели, данные функциональной диагностики и т.п. исследований с учетом возрастного фактора;
- ставить предварительный диагноз;

- обосновывать заключительный клинический диагноз, выявлять сопутствующие заболевания, определять осложнения;
- соответственно диагнозу составить план лечения;
- оказывать неотложную помощь при геморрагическом синдроме;
- оформлять и вести историю болезни.

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 геморрагических расстройств у новорожденных, умения оказания первой помощи при кровотечениях различной этиологии.

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 кроветворной системы.
2. Анатомо-физиологические особенности системы гемостаза.
3. Механизм свертывания крови.
4. Патофизиологические механизмы геморрагического синдрома в периоде новорожденности.
5. Механизм фармакологического действия лекарственных препаратов, используемых при лечении больных с геморрагическим синдромом.
6. Патофизиологические механизмы ДВС-синдрома у детей.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПО ТЕМЕ ЗАНЯТИЯ

1. Система гемостаза и ее особенности у новорожденных.
2. Геморрагическая болезнь новорожденных: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
3. Острый анемический синдром у новорожденных: причины, клиническая картина, диагностика, лечебная тактика.
4. Наследственные коагулопатии: клинические проявления, диагностика.
5. Тромбоцитопении новорожденных: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
6. Наследственные и приобретенные тромбоцитопатии. Вторичный тромбоцитопенический геморрагический синдром.
7. ДВС-синдром: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.

ХОД ЗАНЯТИЯ

Теоретическая часть

Гемостаз – это биологическая система регуляции агрегатного состояния крови, которая поддерживает необходимый для организма гемостатический потенциал. Система гемостаза объединяет в себе два разнонаправленных

механизма: коагуляционное звено и противосвертывающую систему, которые и поддерживают жидкое состояние крови в сосудах.[7]

Особенностью системы гемостаза у новорожденных является физиологическое снижение как ряда факторов свертывания (II, VII, IX, X и др.), так и основных компонентов системы фибринолиза и естественных коагулянтов. У недоношенных детей уровень как прокоагулянтов, так и антикоагулянтов значительно ниже, чем у доношенных.

Таким образом, у новорожденных детей система гемостаза находится на более низком функциональном уровне, чем у детей более старшего возраста, вследствие чего в периоде новорожденности значительно возрастает риск как геморрагических, так и тромботических нарушений[2].

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 состояния:

Геморрагическая болезнь новорожденных
Анемия новорожденных
ДВС-синдром
Тромбоцитопения
Тромбоцитопатия
Гемофилия

2. Решение заданий по теме:

Задание №1. Обследуйте ребенка с геморрагической болезнью новорожденного. Для этого:

- a) проанализируйте анамнез, установите связь выявленных данных с возможностью возникновения заболевания;
- b) оцените состояние кожных покровов и видимых слизистых оболочек;
- c) оцените общий анализ крови, коагулограмму и установите тяжесть состояния;

д) с какими заболеваниями необходимо провести дифференциальный диагноз, выделите основные диагностические критерии. Обоснуйте свой выбор.

Задание №2. Обследуйте ребенка с ДВС-синдромом. Для этого:

а) проанализируйте анамнез, установите связь выявленных данных с возможностью возникновения данного состояния;

б) оцените состояние систем организма, установите тяжесть состояния;

с) с какими заболеваниями необходимо провести дифференциальный диагноз, выделите основные диагностические критерии. Обоснуйте свой выбор.

Задание №3. Обследуйте вновь поступившего ребенка. Для этого:

а) соберите анамнез, обратите особое внимание на связь данного заболевания с предшествующими, характер жалоб, наследственность;

б) проведите объективный осмотр больного, установите ведущий клинический синдром;

с) сформулируйте предварительный диагноз на основании анамнеза и объективных данных;

д) составьте план обследования и лечения, обоснуйте свои назначения.

Задание №4. Проведите анализ истории болезни стационарного больного. Для этого:

а) проанализируйте правильность предварительного и окончательного клинического диагноза;

б) оцените предложенную терапию и внесите свои предложения;

с) оцените объем предложенного обследования и внесите свои коррективы.

Задание №5. Составьте алгоритм распознавания болезни по предложенной схеме:

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		

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:
 - геморрагическая болезнь новорожденного
 - гемофилия
 - анемия новорожденного
 - тромбоцитопения
 - ДВС-синдром
- 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:

- Тромбоцитозы
- Врожденные пороки сердца

2. Решение ситуационных задач

Задача №1.

Мальчик Д., 3-х дней от рождения, поступил в отделение патологии новорожденных из родильного дома с диагнозом «кишечное кровотечение». Из анамнеза известно, что ребенок от матери 18 лет, страдающей дисфункцией билиарного тракта. Беременность первая, протекала с угрозой прерывания на сроке 32-34 недели, по поводу чего лечилась в стационаре. Роды на 38-й неделе, 1-й период 15 часов, 2-й – 25 минут, безводный промежуток 4 часа. Масса тела при рождении 2950 г, длина тела 51 см. Оценка по шкале Апгар 8/8 баллов. Состояние при рождении расценено как среднетяжелое за счёт синдрома угнетения ЦНС. К груди приложен на первые сутки, но у матери гипогалактия. На 2-й день жизни отмечалась однократная рвота с примесью крови и мелена, в

связи с чем ребёнку внутримышечно был введён викасол 1% раствор 0,3 мл, внутрь назначена ε-аминокапроновая кислота. Несмотря на проводимую терапию, мелена сохранялась и ребёнка перевели в стационар. При осмотре: состояние средней тяжести, кожа слегка иктерична, в лёгких дыхание пуэрильное, тоны сердца звучные, живот доступен пальпации, безболезненный, печень выступает из-под края рёберной дуги на 1 см, селезёнка не пальпируется, мелена. Ребёнок вялый, рефлексы новорождённого угнетены, мышечный тонус быстро истощается, при нагрузке появляется тремор рук. Клинический анализ крови: Нб - 180 г/л, Эр. - $5,4 \times 10^{12}/л$, Ц.п. - 0,94, Ret. 10%0, тромб.- $310,0 \times 10^9/л$, Лейк. - $9,9 \times 10^9/л$, п/я - 3%, с - 51%, л - 40%, м 6%, СОЭ – 2 мм/час. Коагулограмма: каолиновое время - 100", АЧТВ - 90", протромбиновое время по Квику - 26", тромбиновое время - 10", протромбиновый индекс - 25%, фибриноген 2,2 г/л. Биохимический анализ крови: общий белок - 58,4 г/л, билирубин: не прямой - 166 мкмоль/л, прямой - нет, мочевины - 4,2 ммоль/л, калий - 4,8 ммоль/л, натрий - 140 ммоль/л, АСТ - 38 ед., АЛТ - 42 ед. Нейросонограмма: рисунок извилин и борозд сглажен. Эхогенность подкорковых ганглиев несколько повышена. Глубина большой затылочной цистерны 8 мм (норма до 6 мм).

1. Ваш предварительный диагноз.
2. Какие факторы могли привести к развитию этого заболевания.
3. Какие звенья гемостаза Вы знаете?
4. Оцените результаты анализа крови. Оцените результаты исследования коагулограммы.
5. Выпишите рецепт на преднизолон.

Задача №2.

Новорожденный с массой 3800 г от срочных родов. Из семейного анамнеза отмечена кровоточивость у мужчин, передающаяся по женской линии. Мальчик родился без асфиксии с переломом левой ключицы. К концу первых суток жизни в левой теменной области сформировалась кефалогематома, напряженная, появилась обширная подкожная гематома над левой ключицей. После иссечения пуповинного остатка – кровотечение из пупочной ранки. При клиническом обследовании нарушений со стороны внутренних органов не выявлено. В клиническом анализе крови – Нб 140 г/л; Эр. $3,1 \times 10^{12}/л$; ЦП 0,95; Нт 0,45; Тромбоциты – $280 \times 10^9/л$; Лейк. $9,3 \times 10^9/л$; эоз. 1%; пал.-ядер.нейтр. 6%; сегм.-ядер. нейтр. 40%; лимф. 44%; мон. 9%; СОЭ 3 мм/ч. Время кровотечения по Дюке - 3 минуты. Время свертывания по Бюркеру: начало - 3 минуты, конец - 15 минут. Коагулограмма: АЧТВ - 120", протромбиновое время по Квику - 16". ПЦР обнаруживает наличие аномального гена фактора VIII.

1. Поставьте диагноз, обоснуйте.
2. Определите этиологию. С чем дифференцируем данное заболевание?
3. Назначьте лечение.
4. Определите прогноз.
5. Выпишите рецепт на гепарин новорожденному.

Задача №3.

Новорожденная девочка родилась от матери 30-ти лет, страдающей красной волчанкой. Беременность 1-ая, протекала с угрозой прерывания, гемодинамическими нарушениями маточно-плацентарного кровообращения, гестозом легкой степени. Роды путем плановой операции кесарева сечения в 36 недель. Масса при рождении 2000 г, длина 44 см. При рождении состояние средней тяжести за счет недоношенности, маловесности, синдрома угнетения ЦНС. Оценка по шкале Апгар 8-8 баллов. На коже туловища и конечностей – единичные петехии. Клинический анализ крови в 1 сутки – Hb 188 г/л; Эр. 5,0 10¹²/л; ЦП 1,05; Ht 0,6; Тромбоциты – 45х10⁹/л; Лейк. 12,0 10⁹/л; эоз. 2%; пал.-ядер.нейтр. 4%; сегм.-ядер. нейтр. 56%; лимф. 34%; мон. 4%; СОЭ 1 мм/ч. Время кровотечения по Дюке - 9 минут. Время свертывания по Бюркеру: начало - 3 минуты, конец - 7 минут. Коагулограмма: АЧТВ - 42", протромбиновое время по Квику - 16", ПТИ 92%.

1. Поставьте диагноз, обоснуйте.
2. Опишите патогенез.
3. Назначьте обследование.
4. Назначьте лечение.
5. Выпишите рецепт на амикацин новорожденному.

Задача №4.

Девочка родилась от матери с хроническим пиелонефритом. Беременность 5-ая, наступила после ЭКО у женщины 35 лет с вторичным бесплодием, множественными выкидышами в анамнезе, протекала с тяжелым гестозом. Роды 1-ые в 33 недели путем экстренной операции кесарево сечение в связи с преждевременной отслойкой нормально расположенной плаценты, кровотечением. Мать температурила в родах 39,0С. Хорионамнионит. Ребенок родился в тяжелой асфиксии (оценка по шкале Апгар 2 балла). Масса тела 1200, длина 42 см. Состояние с рождения крайней степени тяжести за счет острой дыхательной, церебральной, сердечно-сосудистой недостаточности. Склонность к гипотермии. Бледность, мраморность, акроцианоз. На лице и туловище – множественные экхимозы, кровоточивость из мест инъекций. Ребенок с 1-й минуты находится на ИВЛ. Тоны сердца несколько приглушены, Ps 110 в 1 минуту. АД 47/23 мм рт. ст. Живот несколько вздут, печень выступает из-под реберного края на 3 см, селезенка – на 2 см. На вторые сутки – легочное и желудочно-кишечное кровотечение. Клинический анализ крови: Hb – 124 г/л, Эр – 2,2·10¹²/л; ЦП – 0,9; тромб. – 68,0·10⁹/л; Лейк. – 4,1·10⁹/л, миелоциты – 9%, п/я – 10%, с – 61%, э – 1%, л – 10%, м – 9%, токсическая зернистость нейтрофилов. СОЭ – 6 мм/час. Коагулограмма: АЧТВ 86"; ПВ 16"; фибриноген 0,2, этаноловый тест – резко положительный. Прокальцитонинотест 0,75 нг/л. С-реактивный белок 10 мг/л. НСГ – ВЖК 2 степени с двух сторон.

1. Поставьте диагноз.
2. Укажите этиологию ДВС-синдрома.
3. Проведите дифференциальную диагностику
4. Определите принципы терапии. Определите прогноз.
5. Выпишите рецепт на допамин

3.Тестовый контроль

1. Назовите наиболее вероятные сроки возникновения геморрагической болезни новорожденных:
 1. 1 - 2 стуки
 2. 2 - 4 сутки
 3. 6 - 10 сутки
2. Укажите основные патогенетические моменты геморрагической болезни новорожденных:
 1. дефицит фибриногена
 2. дефицит витамин-К-зависимых факторов крови
 3. тромбоцитопения
 4. неонатальная транзиторная тромбоцитопения
 5. микроизлияния слизистой желудка
3. Тест Абта проводится для:
 1. определения примеси крови в меконии
 2. определение объема кровопотери
 3. дифференциальной диагностики истинной и ложной мелены
4. Выберите характерные для геморрагической болезни новорожденных лабораторные тесты:
 1. снижение фибриногена
 2. снижение протромбинового индекса
 3. тромбоцитопения
 4. нормальное количество тромбоцитов
 5. удлинение парциального тромбопластического времени
5. Укажите наиболее характерное клиническое проявление геморрагической болезни новорожденных:
 1. носовое кровотечение
 2. легочное кровотечение
 3. желудочно-кишечное кровотечение
 4. одышка
6. Выберите препараты, используемые для лечения геморрагической болезни новорожденных:
 1. пентрексил
 2. дицинон, этамзилат натрия
 3. глюконат кальция
 4. седуксен
 5. викасол
 6. плазма свежезамороженная
7. Каковы критерии тромбоцитопении у новорожденных:
 1. менее 50 000 в мм³
 2. менее 150 000 в мм³
 3. менее 100 000 в мм³
8. Лечение новорожденного с ДВС-синдромом - это:
 1. лечение основного заболевания
 2. введение свежезамороженной плазмы

3. введение тромбоцитарной массы
9. О полицитемии у новорожденного ребенка свидетельствует гематокрит венозной крови, равной:
 1. 65%
 2. 55%
 3. 60%
10. Типична ли болезненность кровоизлияний в кожу и слизистые при тромбоцитопении:
 1. болезненны
 2. безболезненны
11. Какой уровень снижения тромбоцитов при сохранении их функции может дать кровоточивость:
 1. 120-149 тысяч/мл
 2. 90-120 тысяч/мл
 3. 50-80 тысяч/мл
 4. 30 тысяч/мл
12. Микроциркуляторный тип кровоточивости характерен для:
 1. тромбоцитопений, тромбоцитопатий
 2. гемофилии А, В
 3. дефицита факторов протромбинового комплекса
 4. передозировке непрямых антикоагуляторов
13. Наследственный дефицит какого из плазменных факторов свертывания наблюдается при гемофилии А
 1. VII фактора
 2. V фактора
 3. VIII фактора
 4. X фактора
 5. IV фактора
14. С помощью каких лабораторных тестов исследуют первичный гемостаз:
 1. время свертывания по Ли-Уайту
 2. длительность кровотечения по Айви
 3. протромбиновый индекс
 4. фибриноген А
 5. АПТВ (активированные парциальные тромбопластиновое время)
15. Какие лекарства могут вызывать тромбоцитопатию
 1. аспирин, индометацин, делагил
 2. аскорутин, ферроплекс, аспаркам
 3. реланиум, дицинон, элениум
 4. гепарин, синкумар, фенилин
16. Какие кровоизлияния характерны для гематомного типа кровоточивости:
 1. в кожу, слизистые, носовые кровотечения
 2. в подкожную клетчатку, мышцы, крупные суставы
 3. мышечные, десневые

Ответы:

1 – 2; 2 - 2,4,5; 3 - 3; 4 - 2,5; 5 - 3; 6 - 2,5,6; 7 - 3; 8 - 4; 9 - 1; 10 - 2; 11 - 4; 12 - 1; 13 - 3; 14 - 2; 15 - 1; 16 - 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://elib.gsmu.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. Зарянкина, А. И. Ребенок. Уход. Питание. Функциональные расстройства желудочно-кишечного тракта : учеб.-метод. пособие для студентов 4-6 курсов всех фак. учреждений высш. Мед. образования, врачей-интернов, педиатров, врачей общ. Практики, слушателей курсов повышения квалификации и переподгот., родителей / А. И. Зарянкина, С. С. Ивкина, Л. В. Кривицкая. – Гомель : ГомГМУ, 2018. – 44 с. – Режим доступа: <https://elib.gsmu.by/handle/GomSMU/3950> – Дата доступа: 28.05.2022.

10. Зарянкина, А. И. Сердечная недостаточность у детей : учеб.-метод. пособие для студентов 4-6 курсов всех фак. учреждений высш. мед. образования / А. И. Зарянкина, С. С. Ивкина. – Гомель : ГомГМУ, 2018. – 23 с. – Режим доступа: <https://elib.gsmu.by/handle/GomSMU/3951> – Дата доступа: 28.05.2022.

11. Ивкина, С. С. Неревматические кардиты у детей : учеб.-метод. пособие для студентов 4-6 курсов всех фак. учреждений высш. мед. образования, врачей-интернов, педиатров, врачей общ. практики, слушателей курсов повышения квалификации и переподгот. / С. С. Ивкина, А. И. Зарянкина. – Гомель : ГомГМУ, 2018. – 22 с. – Режим доступа: <https://elib.gsmu.by/handle/GomSMU/3953> – Дата доступа: 28.05.2022.

12. 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.

13. 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.

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

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

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

17. 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.

18. 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.