

**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: Желтухи 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

-На основании полученных данных освоить методы диагностики и дифференциальной диагностики ГБН и анемий новорожденных, а также принципы лечения и профилактики данной патологии.

### **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 печени, селезенки и гемограммы у новорожденных;

– обмен билирубина; биохимические показатели крови у новорожденных;

– группы крови, резус-фактор и их антигенные свойства;

– этиологию, патогенез, классификацию и клинику ГБН;

– методы диагностики, принципы лечения ГБН в зависимости от уровня билирубина;

– показания к заменному переливанию крови;

– осложнения ГБН и ЗПК;

– этиопатогенез и клинику анемий новорожденных, принципы их диагностики и коррекции.

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

– целенаправленно собирать анамнез с учетом факторов риска развития ГБН

– диагностировать ГБН по клинико-лабораторным данным;

– правильно выбрать и обосновать метод лечения;

– составить программу инфузионной терапии;

– определить показания для ЗПК и рассчитать объем трансфузии;

– правильно интерпретировать лабораторные данные при дифференциальной диагностике анемий.

### **Мотивация для усвоения темы:**

– Полученные знания и умения в ходе изучения дисциплины неонатология позволяют мотивировать студентов на необходимость совершенствования теоретических и практических знаний для предупреждения рождения ребенка с гемолитической болезнью новорожденного, дифференциальной диагностики желтух различной этиологии, выбора правильной тактики ведения данных пациентов.

### **МАТЕРИАЛЬНОЕ ОСНАЩЕНИЕ**

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

### **КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ИЗ СМЕЖНЫХ ДИСЦИПЛИН**

1. Обмен билирубина в организме.
2. Анатомо-физиологические особенности кроветворения у детей раннего возраста.
3. Патофизиологические механизмы основных патологических синдромов (анемического, геморрагического, желтухи).
4. Механизмы фармакологического действия лекарственных препаратов, применяемых при лечении ГБН и анемий.

### **КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПО ТЕМЕ ЗАНЯТИЯ**

1. Анатомо-физиологические особенности печени и селезенки; обмен билирубина у новорожденных. Физиологическая желтуха у новорожденных.
2. Клинико-лабораторная классификация неонатальных желтух. Дифференциальная диагностика желтух.
3. Этиология и патогенез гемолитической болезни новорожденных (ГБН). Классификация и клиническая картина гемолитической болезни новорожденных.
4. Факторы риска развития билирублиновой энцефалопатии; клиника ядерной желтухи.
5. Диагностика и принципы лечения различных форм гемолитической болезни новорожденных. Показания к замененному переливанию крови (ЗПК); принципы проведения ЗПК, его осложнения.
6. Паренхиматозные (печеночные) желтухи у новорожденных: неонатальные гепатиты, галактоземия, фруктоземия.
7. Механические желтухи: пороки развития желчных путей, синдром сгущения желчи, дефицит альфа-1-антитрипсина, муковисцидоз.
8. Основные принципы консервативного лечения желтух у новорожденных.
9. Интенсивная терапия ядерной желтухи.

### **ХОД ЗАНЯТИЯ**

#### **Теоретическая часть**

Несмотря на широкие профилактические возможности современной медицины, ГБН плода и новорожденного остается очень серьезной проблемой перинатологии. Самопроизвольные выкидыши, мертворождения, рождение

детей с отечной формой ГБН, необходимость проведения повторных заменных переливаний крови и, как крайне неблагоприятный вариант, развитие билирубиновой энцефалопатии – возможны при недооценке риска этой патологии. Правильная и современная диагностика и адекватная терапия ведения новорожденных с ГБН способствует сохранению жизни многих из них.[16]

В последние годы отмечено увеличение числа анемий, особенно у недоношенных новорожденных. Обширная патология перинатального периода может способствовать снижению уровня Hb и Эр, а активный лабораторный мониторинг явиться ятрогенным фактором анемизации новорожденных. Поэтому глубокое изучение причин и факторов, способствующих развитию анемий, а также своевременная их коррекция в значительной мере определяют состояние здоровья новорожденных и функцию жизненно важных органов и систем.[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 состояния:**

ГБН

Гепатит

Механическая желтуха

Конъюгационная желтуха

#### **2. Решение заданий по теме:**

##### **Задание №1.**

Провести осмотр ребенка с ГБН. Для этого:

- а) соберите антенатальный анамнез, обращая внимание на предрасполагающие и провоцирующие факторы для развития гемолитической болезни и ядерной желтухи;
- б) при объективном осмотре оцените степень тяжести и форму ГБН;

с) систематизируйте анамнестические данные, данные объективного осмотра и лабораторные данные, с целью определения дальнейшей тактики ведения больного;

д) сформулируйте диагноз и определите с какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику;

е) обоснуйте принципы лечения данной патологии.

### **Задание №2.**

Обследуйте вновь поступившего ребенка. Для этого:

а) соберите анамнез, обратите особое внимание на предрасполагающие факторы развития неонатальной желтухи;

б) проведите объективный осмотр новорожденного, определите ведущий патологический синдром; характер поражения других органов и систем;

с) сформулируйте предварительный диагноз и предполагаемую этиологию патологического процесса;

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

### **Задание №3.**

Составьте алгоритм лечения пациенту по приведенной схеме:

Этапы лечения	Лечение, применяемое при данном заболевании (работа с учебником)	Лечение данного пациента
Режим Диета Этиопатогенетическая терапия Симптоматическая терапия		

### **Задание №4.**

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		

### **Задание №5.**

Проведите анализ истории развития новорожденного. Для этого:

а) проанализируйте правильность клинического диагноза;

б) оцените предложенную терапию и внесите свои коррективы;

с) оцените объем предложенного обследования и внесите свои коррективы.

## **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:

ГБН

Гепатит

Механическая желтуха

Конъюгационная желтуха

- 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:**

- Частота формирования и особенности течения ГБН при групповой несовместимости матери и ребенка.
- Синдром Жильбера.
- Синдром Криглера-Найяра.

#### **2.Решение ситуационных задач**

##### **Задача №1.**

Новорожденный, 1-ые сутки, родился от матери с Rh-отрицательной кровью. Настоящая беременность 5-я, роды 2-ые в 34 недели. В анамнезе матери – срочные роды и 3 самопроизвольных выкидыша в разные сроки беременности. На учет в женскую консультацию встала в 33 недели. При обследовании на 34-й неделе беременности выявлен 1:64 титр антирезус-антител в крови матери, при УЗИ отмечалось увеличение живота у плода, выявлен двойной контур головки, увеличение толщины и объема плаценты. При проведении кордоцентеза произошло излитие околоплодных вод, началась родовая деятельность. Мальчик родился с массой 2600 г, длиной 40 см. Оценка по шкале Апгар 1 балл. Состояние крайне тяжелое. Тяжесть обусловлена полиорганной недостаточностью. Анасарка. Выражена бледность кожи и слизистых, на лице, туловище, конечностях – множественные экхимозы. Симптом бледного пятна 5 секунд. Выражено угнетение сознания – кома III, артериальная гипотония, тяжелая дыхательная недостаточность, асцит, выраженная гепатоспленомегалия.

1. Поставьте диагноз ребенку.
2. Назначьте клинические исследования при гемолитической болезни плода.
3. Дайте клинические рекомендации по лечению гемолитической болезни плода.
4. Проведите профилактику ГБН.
5. Выпишите рецепт на антирезусный иммуноглобулин.

#### **Задача №2.**

Девочка от третьей беременности, первых родов в 36 недель, от матери 23-х лет с А (II) резус-отрицательной кровью. Первая беременность закончилась выкидышем в 21 нед. Настоящая беременность протекала без наблюдения в женской консультации до 33-х недель в связи с переездом в Беларусь из Украины. Родилась с массой 1900, длиной 49 см. Через 2 часа после рождения состояние тяжелое, вялая, адинамичная, подкожно-жировой слой развит слабо, тургор и эластичность кожи снижены, у ребенка появилось желтушное окрашивание кожи в области лица и верхней части туловища. Печень +3 см, край мягкий, селезенка на 1 см выступает из-под края реберной дуги. Анализ пуповинной крови: группа крови 0(1), резус-положительная, билирубин 80 мкмоль/л, не прямой.

1. Поставьте диагноз и обоснуйте.
2. Назначьте обследование для подтверждения диагноза.
3. Назначьте лечение и обоснуйте его.
4. Определите показания к ОЗПК.
5. Выпишите рецепт на диоктит.

#### **Задача №3.**

Девочка от 2-й беременности, 2-х срочных родов от молодых здоровых родителей. У матери в детстве выявлена сниженная способность печени образовывать глюкуроновую кислоту. Девочка родилась с массой 3000 г, длиной 50 см. Состояние при рождении удовлетворительное. Оценка по шкале

Апгар 8-9 баллов. Приложена к груди в родовом зале. Находилась совместно с матерью, кормилась грудью по требованию.

На 2-ые сутки появилась желтуха, прогрессивно нарастала. Состояние ребенка ухудшилось. Вялость сменяется возбуждением. Ребенок не берет грудь, не сосет из соски. Кожа и слизистые оранжевого цвета. Дыхание через нос не затруднено, в легких – пуэрильное, 40 в минуту. Сердечные тоны ясные, ритмичные, 144 в минуту. Живот округлой формы, обычной величины, печень и селезенка не увеличены. Стул переходного характера. Моча соломенного цвета. Клинический анализ крови на 2-ые сутки: НЬ 182 г/л, Эр 4,8х10<sup>12</sup>/л, ЦП 0,99, Лейк. 9,4х10<sup>9</sup>/л, э 1%, п/я - 5%, с - 39%, л - 48%, м - 7%, СОЭ - 2 мм/час. Биохимический анализ крови на 2-й день жизни: билирубин: непрямой - 356 мкмоль/л, прямой - нет. Биохимический анализ крови на 3-й день жизни: билирубин: непрямой - 453 мкмоль/л, прямой - нет.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Определите этиологию заболевания.
3. Назначьте лечение.
4. Назовите факторы, повышающие риск билирубиновой энцефалопатии.
5. Выпишите рецепт на ферроленд (сироп).

#### **Задача №4.**

Девочка, 4 недели, поступила в отделение патологии новорожденных с жалобами на усиление желтухи, плохую прибавку в массе (200 г с рождения). Из анамнеза известно, что ребенок от 1-й беременности, протекавшей с ОРВИ в 1-м триместре, 1-х срочных родов,

родился с массой 3600 г, 53 см. Состояние при рождении удовлетворительное. Оценка по шкале Апгар 8-9 баллов. В 1-ые сутки отошел меконий. Находилась на естественном вскармливании с 1-х суток. На 3-й день жизни появилась желтуха, на 7-ые сутки желтуха практически исчезла. Выписана из родильного дома под наблюдение участкового педиатра. После 3-х недельного возраста желтуха вновь появилась и стала нарастать. При осмотре состояние ребенка средней тяжести за счет желтушного и кожного геморрагического синдрома. Вялая. Адинамичная. Мышечный тонус снижен. Кожа иктеричная с зеленоватым колоритом. На туловище и бедрах – единичные петехии. Тургор тканей и эластичность кожи снижены. Дыхание пуэрильное, ЧД 40 в минуту. Сердечные тоны приглушены, ритмичны. Живот овальной формы, доступен пальпации. Пупочная ранка кровоточит. Печень +2,5 см, плотная. Стул белого цвета. Половые органы развиты правильно по женскому типу, моча темного цвета.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назначьте обследование.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Назначьте лечение.
5. Выпишите рецепт на Аквадетрим плюс.

#### **3.Тестовый контроль**

1. 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.
2. Желтуха при гемолитической болезни новорожденного появляется:
1. на 1–2 день жизни;
  2. на 3–4 день жизни;
  3. на 4–6 день жизни;
  4. после 7 дня жизни.
3. Показанием к заменному переливанию крови при ГБН в первые сутки жизни является:
1. уровень общего билирубина в пуповинной крови более 70 мкмоль/л;
  2. уровень общего билирубина в периферической крови более 170 мкмоль/л;
  3. почасовой прирост билирубина 5 мкмоль/л.
4. При гемолитической болезни, осложненной холестазом, в крови обнаруживают:
1. только непрямой билирубин;
  2. прямой и непрямой билирубин.
5. Для синдрома холестаза характерно:
1. увеличение билирубина;
  2. повышение активности щелочной фосфатазы;
  3. увеличение холестерина;
  4. все вышеперечисленное.
6. Какие биохимические показатели сыворотки крови могут свидетельствовать о наличии холестаза?
1. общий белок;
  2. холестерин;
  3. тимоловая проба;
  4. билирубин.
7. Билирубинурия встречается при:
1. обтурационной желтухе;
  2. гемолитической желтухе;
  3. как при абтурационной, так и при гемолитической желтухе.
8. У ребенка 2 суток жизни с массой 3,5 кг почасовой прирост несвязанного билирубина составляет 8,5 мкмоль/час. Мать резус-отрицательная, 2-я беременность, ребенок резус-положительный. Что из лечебных мероприятий следует применить в первую очередь?
1. наблюдение с определением почасового прироста билирубина;
  2. применение препаратов, улучшающих связывание и выведение билирубина;
  3. фототерапию;
  4. операцию заменного переливания крови.

9. Клиническими признаками гемолитической болезни новорожденных по АВО-системе являются следующие, за исключением:
1. желтухи;
  2. анемии;
  3. выраженной гепатомегалии;
  4. незначительного увеличения печени.
10. Правильная позиция стояния пупочного катетера при проведении заменного переливания крови:
1. v.cava inferior, на 1 см выше диафрагмы;
  2. v.portae;
  3. ductus venosus.
11. Укажите глубину введения пупочного катетера у ребенка массой тела более 3000 г:
1. 10–12 см;
  2. 5–6 см;
  3. 8–9 см;
  4. глубина стояния катетера у каждого ребенка будет индивидуальной и зависит от его роста.
- Ответы: 1–5; 2–1; 3–1,2, 3; 4–2; 5–4; 6–2; 7–1; 8–4; 9–3; 10–1; 11–4.

#### **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/pediatric/2932-neonatology-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.