Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 17.06.2025 12:07:54
Уникальный программный ключ:
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f51

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ «ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ»

Специальность 31.05.02 Педиатрия

Направленность (профиль) ОПОП – Педиатрия

Форма обучения очная

Срок освоения ОПОП 6 лет

Кафедра пропедевтики детских болезней

Рабочая программа дисциплины (модуля) разработана на основе:

1) ФГОС ВО по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденного Министерством образования и науки РФ «12» августа 2020г., приказ № 965.

2) Учебного плана по специальности 31.05.02 Педиатрия, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России «30» апреля 2021 г. протокол № 4.

3) Профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый», утвержденного Министерством труда и социальной защиты РФ «27» марта 2017г., приказ № 306н.

Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена:

кафедрой пропедевтики детских болезней 11.05.2021г. (протокол № 5)

Заведующий кафедрой В.А. Беляков

ученым советом педиатрического факультета 19.05.2021 г. (протокол № 3/1)

Председатель совета факультета Е.С. Прокопьев

Центральным методическим советом 20.05.2021 г. (протокол № 6)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчик:

Доцент кафедры пропедевтики детских болезней Е.В. Ляпунова

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП 4
1.1. Цель изучения дисциплины (модуля) 4
1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля) 4
1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП 4
1.4. Объекты профессиональной деятельности 4
1.5. Типы задач профессиональной деятельности 4
1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы 4
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы 7
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) 8
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля) 8
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами 8
3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий 9
3.4. Тематический план лекций 9
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров) 10
3.6. Самостоятельная работа обучающегося 14
3.7. Лабораторный практикум 14
3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ 14
Раздел 4.Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля) 14
4.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля) 14
4.1.1. Основная литература 14
4.1.2. Дополнительная литература 15
4.2. Нормативная база 15
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля) 15
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем 16
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю) 16
Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля) 17
5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине 19
Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля) 22
Раздел 7.Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) 22
Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья 22

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП

1.1. Целью изучения дисциплины «Основы формирования здоровья детей» является обучение студентов навыкам оценки физического, нервно-психического развития здоровых детей, умению назначить питание здоровому ребенку, проводить профилактическую работу среди детей и подростков.

1.2. Задачи изучения дисциплины

- приобретение студентами знаний об основных параметрах оценки здоровья детей и подростков, профилактики социально-опасного положения детей, об особенностях полового развития и воспитания, организации питания беременных, кормящих и детей различного возраста;
- формирование навыков общения с детьми с учетом этики и деонтологии в зависимости от харак - терологических особенностей пациентов;
- формирование способности решать профессиональные задачи в соответствие с видами профессиональной деятельности:

- профилактическая:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических мероприятий;
- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- обучение детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья.

1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП:

Дисциплина «Основы формирования здоровья детей» относится к блоку Б 1. Дисциплины базовой части.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются при изучении дисциплин: Иностранный язык; Правоведение; Анатомия; Нормальная физиология; Общий уход за больными; Сестринское дело.

Является предшествующей для изучения дисциплин: Факультетская педиатрия, эндокринология; Поликлиническая и неотложная педиатрия.

1.4. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу дисциплины (модуля), являются:

- физические лица в возрасте от 0 до 18 лет (далее – дети, пациенты);
- физические лица – родители (законные представители) детей;
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья детей.

1.5. Типы задач профессиональной деятельности

Изучение данной дисциплины (модуля) направлено на подготовку к решению задач профессиональной деятельности следующих типов:

- профилактический.

1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы.

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п/п	Результаты освоения ОПОП (индекс и содержание компетенции)	Индикатор достижения компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства		№ раздела дисциплины, № семестра, в которых формируется компетенция
			Знать	Уметь	Владеть	для текущего контроля	для промежуточной аттестации	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	**ПК-4** Способен проводить профилактические мероприятия, санитарно-просветительную работу среди детей и их родителей	ИД ПК 4.1. Проводит осмотры детей в рамках диспансеризации и профилактических медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами, устанавливает группу здоровья ребенка.	Анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного ребенка для определения группы здоровья.	Проводить с детьми, подростками и их родителями профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни.	Организация и проведение профилактических медицинских осмотров с оценкой состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых групп.	собеседование по контрольным вопросам, решение ситуационных задач, тестирование, реферат, практические навыки	тестирование, решение ситуационных задач, практические навыки, собеседование	Раздел № 1,2 Семестр № 4
		ИД ПК 4.2. Проводит иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у детей в соответствии с национальным календарем прививок с учетом возраста и состояния здоровья	Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей, национальный календарь профилактических прививок.	Организовывать и контролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей в соответствие с национальным календарем профилакти-	Методиками организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний.	собеседование по контрольным вопросам, решение ситуационных задач, тестирование, рефе-	тестирование, решение ситуационных задач, практические навыки, собеседо-	Раздел № 1,2 Семестр № 4

				ческих прививок.		рат, практические навыки	вание	
		ИД ПК 4.3. Выявляет хронические неинфекционные заболевания у детей и основные факторы риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами	Критерии распределения детей на группы здоровья с учетом диагноза, результатов функционального обследования, нервно-психического и физического развития.	Разъяснять детям, их родителям и лицам, осуществляющим уход за ребенком, элементы и правила формирования здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья.	Формирование у детей, их родителей и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни.	собеседование по контрольным вопросам, решение ситуационных задач, тестирование, реферат, практические навыки	тестирование, решение ситуационных задач, практические навыки, собеседование	Раздел № 1,2 Семестр № 4
		ИД ПК 4.4. Проводит диспансерное наблюдение длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями, отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов	Принципы диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов с учетом возраста ребенка.	Проводить диспансерное наблюдение за длительно и часто болеющими детьми, детьми с хроническими заболеваниями, детьми-инвалидами с учетом возраста ребенка.	Методиками проведения диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов.	собеседование по контрольным вопросам, решение ситуационных задач, тестирование, реферат, практические навыки	тестирование, решение ситуационных задач, практические навыки, собеседование	Раздел № 1,2 Семестр № 4
		ИД ПК 4.5. Назначает и контролирует профилактические, лечебно-оздоровительные мероприятия детям с учетом группы здоровья ребенка, диагноза, факторов риска в соответствии с	Профилактические и лечебно-оздоровительные мероприятия среди детей с учетом группы здоровья, возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими	Назначать профилактические и лечебно-оздоровительные мероприятия детям с учетом возраста, группы здоровья и факторов риска в соответствии с клиническими	Методиками назначения лечебно-оздоровительных мероприятий детям.	собеседование по контрольным вопросам, решение ситуационных задач, тестирова-	тестирование, решение ситуационных задач, практические навыки,	Раздел № 1,2 Семестр № 4

		действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	клиническими рекомендациями.	рекомендациями.		ние, реферат, практические навыки	собеседование	
		ИД ПК 4.6. Проводит санитарно-просветительную работу среди детей, их родителей (законных представителей), направленную на формирование здорового образа жизни, приверженности матерей грудному вскармливанию	Принципы и методы проведения санитарно-просветительной работы, основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья детского населения.	Проводить санитарно-просветительную работу среди различных групп населения, обучать детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний.	Методиками проведения санпросвет работы по общим и специальным вопросам, основными гигиеническими мероприятиями оздоровительного характера, навыками самоконтроля основных физиологических показателей, способствующими сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний.	собеседование по контрольным вопросам, решение ситуационных задач, тестирование, реферат, практические навыки	тестирование, решение ситуационных задач, практические навыки, собеседование	Раздел № 1,2 Семестр № 4

Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 часов.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр
		№ 4
1	2	3

Контактная работа (всего)		72	72
в том числе:			
Лекции (Л)		20	20
Практические занятия (ПЗ)		52	52
Самостоятельная работа (всего)		36	36
В том числе:			
- Реферат		4	4
- Подготовка к занятиям (ПЗ)		18	18
- Подготовка к текущему контролю (ПТК)		9	9
- Подготовка к промежуточному контролю (ППК)		3	3
- Подготовка к тестированию		2	2
Вид промежуточной аттестации	зачет		зачет
Общая трудоемкость (часы)		108	108
Зачетные единицы		3	3

Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела (темы разделов)
1	2	3	4
1.	ПК-4	Формирование здоровья детей	Здоровье ребёнка и его характеристики. Физическое развитие детей до года. 1) Физическое развитие детей старше года. Комплексная оценка физического развития. 2) Репродуктивное здоровье, половое развитие и воспитание детей. 3) Нервно-психическое развитие детей до года. 4) Нервно-психическое развитие детей старше года. 5) Комплексная оценка состояния здоровья. 6) Контрольное занятие по физическому развитию, нервно-психическому и половому развитию. Значение рационального питания детей в формировании их здоровья. Организация питания детей дошкольного и школьного возраста.
2.	ПК-4	Профилактическая работа по охране здоровья детей	Значение непрерывного медицинского наблюдения для сохранения здоровья детей. 7) Роль организации правильного ухода за детьми раннего возраста в предупреждении основных заболеваний. Здоровый образ жизни как медико-социальный фактор. Значение физического воспитания в формировании здоровья детей. Особенности здоровья подростков. Профилактика социально-опасного положения детей. Профилактика табакокурения, алкоголизма, наркомании и токсикомании среди детей и подростков.

3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами

№ п\п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин	
		1	2
1.	Факультетская педиатрия, эндокринология;	+	+
2.	Поликлиническая и неотложная педиатрия	+	+

3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)			Л	ПЗ	ЛЗ	Сем	СРС	Всего часов
1	2			3	4	5	6	7	8
1	Формирование здоровья детей			14	30			25	69
2	Профилактическая работа по охране здоровья детей			6	22			11	39
	Вид промежуточной аттестации:	зачет							зачет
		экзамен	контактная работа						-
			самостоятельная работа						-
	Итого:			20	52			36	108

3.4. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)
				сем. № 4
1	2	3	4	5
1	1	Здоровье ребенка и его характеристики. Охрана здоровья детей.	Цели и задачи профилактической педиатрии. Формирование здоровья и управление формированием здоровья. Детское здравоохранение в современной России. Оценка состояния здоровья детей. Факторы риска нарушения здоровья.	2
2	1	Физическое развитие детей.	Изменение основных антропометрических параметров на 1-ом году. Внутриутробное развитие. Пропорции тела ребенка. Основные закономерности роста и развития детей. Изменение пропорций тела с возрастом, особенности телосложения детей различных возрастных групп. Акселерация. Основные теории акселерации, типы акселерации. Понятие о ретардации. Понятие о биологическом возрасте.	2
3	1	Репродуктивное здоровье, половое	Основные этапы полового развития. Вторичные половые признаки. Оценка полового созревания.	2

		развитие и воспитание детей.		
4	1	Нервно-психическое развитие детей.	Закономерности формирования двигательной активности. Роль импритинга, ухода и воспитания в НПР ребенка. Условно-рефлекторная деятельность. Ведущие линии НПР детей старше года.	2
5	1	Комплексная оценка состояния здоровья детей.	Критерии комплексной оценки состояния здоровья детей. Группы здоровья. Критерии отнесения детей к группам здоровья.	2
6	2	Роль организации правильного ухода за детьми раннего возраста в предупреждении основных заболеваний.	Организация ухода и наблюдения за новорожденным. Антенатальная охрана плода. Первое прикладывание к груди в родильном зале. Противопоказания к раннему прикладыванию к груди со стороны матери и ребенка. Физическое воспитание новорожденного. Профилактические мероприятия при переходных состояниях.	2
7	1	Значение рационального питания детей в формировании их здоровья.	Принципы физиологического питания детей. Преимущества естественного вскармливания. Показания к искусственному вскармливанию и критерии оценки его эффективности. Показания к назначению смешанного вскармливания. Признаки голодания.	2
8	1	Питание детей старше года.	Особенности развития и потребности детей от 1 года до 3. Рекомендуемые продукты и примерный рацион питания. Воспитание гигиенических и эстетических навыков в питании. Возможности использования новых функциональных продуктов в питании детей старше года. Питание школьников и подростков.	2
9	2	Закаливание и физическое воспитание детей раннего возраста.	Методика проведения закаливающих мероприятий: воздушных, солнечных ванн, водных процедур. Обязанности врача по организации и контролю закаливания детей и подростков. Общие принципы физического воспитания детей. Физическое воспитание детей раннего возраста.	2
10	2	Профилактика социально-опасного положения детей	Особенности психологии подросткового периода. Профилактика подросткового суицида. Профилактика жестокого обращения с ребёнком. Профилактика табакокурения, алкоголизма, наркомании и токсикомании среди детей и подростков.	2
Итого:				20

3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Содержание практических (семинарских) занятий	Трудоемкость (час)
				сем. № 4
1	2	3	4	5
1	1	Здоровье ребёнка и его характеристики.	Цели и задачи профилактической педиатрии. Формирование здоровья и управление формированием здоровья.	2

			Охрана здоровья детей. Детское здравоохранение в современной России. Конвенция о правах ребенка. Формирование здоровья детей. Факторы, определяющие формирование здоровья детей. Управление формированием здоровья детей. Оценка состояния здоровья детей. Практическая подготовка: собрать анамнез у родителей; сделать заключение с выделением факторов риска.	1
2	1	Физическое развитие детей до года.	Закономерности физического развития детей: физическое развитие детей 1-го года; факторы, влияющие на физическое развития детей; основные закономерности роста и развития детей. Законы нарастания массы и тела. Пропорции тела ребенка. Изменение пропорций тела с возрастом, особенности телосложения детей различных возрастных групп. Акселерация. Основные теории акселерации, типы акселерации. Понятие о ретардации Практическая подготовка: Провести антропометрические измерения – взвешивание и измерение длины тела, измерение окружностей грудной клетки и головы, дать заключение по физическому развитию ребенка.	2 1
3	1	Физическое развитие детей старше года.	Физическое развитие детей старше года. Оценка физического развития детей: центильный метод оценки физического развития ребенка; индексная оценка физического развития детей. Практическая подготовка: Освоить центильный метод оценки физического развития детей; рассчитать и оценить индексы физического развития.	2 1
4	1	Репродуктивное здоровье, половое развитие и воспитание детей.	Основные этапы полового развития. Методика оценки полового созревания. Стадии развития вторичных половых признаков у мальчиков. Стадии развития вторичных половых признаков у девочек. Заключение по полной формуле полового развития согласно стандартам М.В. Максимовой. Практическая подготовка: Оценивать вторичные половые признаки по стадиям; дать заключение по степени полового развития.	2 1
5	1	Нервно-психическое развитие детей до года.	Закономерности формирования двигательной активности. Роль импритинга, воспитания в НПР ребенка. Ведущие линии НПР. Комплексная оценка НПР у детей 1-го года. Условно-рефлекторная деятельность. Практическая подготовка: Оценить	2 1

			эмоциональный статус, развитие речи, зрительно-ориентировочные реакции, навыки ребенка, понимание речи; оценить группу НПР ребенка.	
6	1	Нервно-психическое развитие детей старше года.	Ведущие линии НПР детей старше года. Методы оценки психомоторного развития детей дошкольного возраста. Изучение анамнестических данных, нервно-психического развития детей. Практическая подготовка: Дать заключение по НПР; проверить двигательные умения.	2 1
7	1	Комплексная оценка состояния здоровья детей.	Основные критерии оценки состояния здоровья детей. Группы здоровья. Правила ведения расспроса у детей разного возраста. Значение генеалогического, аллергического, эпидемиологического разделов анамнеза. Оценка общего состояния (у детей с острыми и хроническими заболеваниями). Практическая подготовка: оценить состояние здоровья детей, определить группу здоровья.	2 1
8	1	Контрольное занятие по физическому развитию, нервно-психическому и половому развитию.	Оценка практических умений и навыков студентов по оценке физического, нервно-психического и полового развития детей и подростков.	3
9	2	Значение непрерывного медицинского наблюдения для сохранения здоровья детей.	Основные понятия о непрерывном медицинском наблюдении здоровых детей. Антенатальная охрана плода. Патронажи. Режим и питание беременных женщин. Диспансеризация здоровых детей в условиях поликлиники. Профилактическая работа участковой медицинской сестры и врача-педиатра. Практическая подготовка: Дать рекомендации будущей маме по подготовке к грудному вскармливанию, профилактике гипогалактии, своевременном приготовлении всего необходимого для новорожденного.	2 1
10	2	Роль организации правильного ухода за детьми раннего возраста в предупреждении основных заболеваний.	Особенности периода новорожденности. Основные транзиторные состояния. Организация ухода и наблюдения за новорожденным. Режим и питание кормящей матери. Физическое воспитание новорожденного. Профилактические мероприятия при переходных состояниях. Практическая подготовка: Дать рекомендации по питанию кормящей женщины; определить необходимый суточный объем пищи для новорожденного.	2 1
11	1	Значение рационального питания	Первое прикладывание к груди в родзале. Противопоказания к раннему	2

		детей в формировании их здоровья.	прикладыванию к груди со стороны матери и ребенка. Преимущества естественного вскармливания. Качественные, количественные и биологические различия состава женского молока от молока других видов сельскохозяйственных животных. Преимущество грудного вскармливания. Признаки готовности ребенка к введению прикорма. Показания к искусственному вскармливанию. Показания к назначению смешанного вскармливания. Признаки голодания. Способы проверки количества молока у матери. Практическая подготовка: Оценить достаточность питания; рассчитать суточный и разовый объем кормления.	1
12	1	Организация питания детей дошкольного и школьного возраста.	Требования, предъявляемые к пище детей старше года (объем, консистенция, способы кулинарной обработки, вкусовые качества и внешний вид и т. д.). Распределение суточного каллоража пищи. Потребность детей в основных пищевых ингредиентах. Набор продуктов, используемых в питании детей старше года. Организация питания в детских дошкольных учреждениях и школах. Практическая подготовка: Составить суточный рацион питания ребенку 1,5 лет.	2 1
13	2	Здоровый образ жизни как медико-социальный фактор.	Генетическое и внешнесредовое влияние на развитие общих и индивидуальных особенностей организма ребенка. Факторы, влияющие на здоровье человека. Оздоровительные методики, направленные на сохранение и укрепление здоровья детей. Понятие о профилактике, основные ее принципы и виды. Практическая подготовка: Дать рекомендации матери по воспитание у ребенка навыков при приеме пищи, гигиенических навыков, высаживания на горшок, одевания и раздевания.	2 1
14	2	Значение физического воспитания в формировании здоровья детей.	Общие принципы физического воспитания детей. Физическое воспитание детей раннего возраста. Особенности развития основных видов движения. Методы и приемы обучения физическим упражнениям. Гигиенические основы воспитания здорового ребенка. Закаливание организма. Массаж и гимнастика для детей раннего возраста. Профилактика нарушений осанки и близорукости. Практическая подготовка: методика проведения комплекса упражнений	2 1

			для детей 1 года жизни.	
15	2	Особенности здоровья подростков. Профилактика социально-опасного положения детей.	Особенности психологии подросткового периода. Профилактика подросткового суицида. Профилактика жестокого обращения с ребёнком. Практическая подготовка: Провести беседу о влиянии разных видов зависимости и пагубных привычек на здоровье подростков.	2 1
16	2	Профилактика табакокурения, алкоголизма, наркомании и токсикомании среди детей и подростков.	Обучение и воспитание здорового образа жизни детей и подростков. Методы профилактики вредных привычек. Противоалкогольная ориентация школьников. Антиалкогольная пропаганда и просвещение. Практическая подготовка: Дать рекомендации семье по профилактике пассивного курения; провести беседу о влиянии никотина на формирования отклонений в состоянии здоровья детей и подростков.	2 1
17	1, 2	Зачетное занятие	Собеседование. Тестирование.	4
Итого:				52

3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1	4	Формирование здоровья детей	Реферат, подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю, подготовка к тестированию	25
2		Профилактическая работа по охране здоровья детей	Реферат, подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю, подготовка к тестированию	11
Итого часов в семестре:				36
Всего часов на самостоятельную работу:				36

3.7. Лабораторный практикум

Не предусмотрен учебным планом.

3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ

Не предусмотрен учебным планом.

Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)

4.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

4.1.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Основы формирования здоровья детей: учебник + CD.	Кильдиярова Р.Р. и др.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013	40	Консультант студента
2	Основы формирования здоровья детей: учебник для вузов	А.С. Калмыкова	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015	30	Консультант студента

4.1.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Аспекты формирования здоровья подростков: учебное пособие	И. В. Лежнина и др.	Учебное пособие для студентов для студентов педиатрического и лечебного факультетов-Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2014. – 106 с.	57	ЭБС Кировского ГМУ
2	Возрастные аспекты формирования здоровья детей: учебное пособие	И. В. Лежнина и др.	Учебное пособие для студентов педиатрического и лечебного факультетов- Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2012. – 86 с.	37	ЭБС Кировского ГМУ
3	Основы грудного вскармливания детей: учебное пособие	И.В. Попова и др.	Учебное пособие для студентов педиатрического и лечебного факультетов- Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2016.- 62 с.	46	-
4.	Пропедевтика детских болезней: учебник + CD	Под. ред. Р.Р. Кильдияровой, В.И. Макаровой	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.	30	Консультант студента

4.2. Нормативная база

- Конвенция о правах ребенка.

4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)

-http//www.elib.kirovgma.ru/

- http//www.studentlibrary.ru/
- http//www.studmedlib.ru/
- http//www.meduniver.com/
- http//www.booksmed.com/
-http//www.mmbook.ru/
- http//www.elibrary.ru/
- http//www. rosmedlib.ru/
- http//www. femb.ru/

4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем

Для осуществления образовательного процесса используются: учебные видеофильмы:

- Методика оценки нервно-психического развития детей.
- Объективный осмотр ребенка.
- Детский массаж.
- Первый год жизни.

а также презентации, мультимедийные наглядные материалы по различным разделам дисциплины.

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор MicrosoftOffice (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор MicrosoftOffice (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
3. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
4. Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора - бессрочный),
5. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),
6. ПО FoxitPhantomPDF Стандарт, 1 лицензия, бессрочная, дата приобретения 05.05.2016г.
7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License, срок использования с 29.04.2021 до 24.08.2022 г., номер лицензии 280E-210429-102703-540-3202.

Обучающиеся обеспечены доступом (удаленным доступом) к современным профессиональным базам данных и информационно-справочным системам:

1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: http://www.e-library.ru/.
2) Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «Консультант Киров».
3) «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: http://elib.kirovgma.ru/.
4) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: http://www.studmedlib.ru.
5) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: http://www.biblioclub.ru.
6) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/
7) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: http://ibooks.ru.

4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

В процессе преподавания дисциплины (модуля) используются следующие специальные

помещения:

Наименование специализированных помещений	Номер кабинета, адрес	Оборудование, технические средства обучения, размещенные в специализированных помещениях
- учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа	№ 411, г. Киров, ул. К.Маркса,137 (1 корпус)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютер с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, проектор NEC ME 301W
учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	каб. № 84-85 КОГБУЗ «Детский клинический консультативно диагностический центра», г. Киров, ул. Красноармейская, 43	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), мультимедиа проектор, Universal №44, ноутбук HP 250G6, компьютер ПЭВМ, проектор NEC ME 301W, МФУ Kyocera ECOSYS M2035DN, принтер лазерный HP, спирометр, тонометр педиатрический LD-80).
учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций	каб. № 70 - КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница», г. Киров, ул. Менделеева, 16	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические)
учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации	каб. № 72 - КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница», г. Киров, ул. Менделеева, 16	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические)
помещения для самостоятельной работы	читальный зал библиотеки г. Киров, ул. К.Маркса,137 (1 корпус)	Помещения оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду организации.

Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)

Процесс изучения дисциплины предусматривает: контактную (работа на лекциях и практических занятиях) и самостоятельную работу.

Основное учебное время выделяется на практическую работу по освоению навыков оценки состояния здоровья детей и проведения профилактики нарушений здоровья.

В качестве основных форм организации учебного процесса по дисциплине выступают классические лекционные и практические занятия (с использованием интерактивных технологий обучения), а также самостоятельная работа обучающихся.

При изучении учебной дисциплины (модуля) обучающимся необходимо освоить практические умения по обследованию здоровых и больных детей, оценки их состояния здоровья, оценки питания детского населения различных возрастно-половых групп.

При проведении учебных занятий кафедра обеспечивает развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, лидерских качеств (путем проведения интерактивных лекций, групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуа-

ций и имитационных моделей, преподавания дисциплины (модуля) в форме курса, составленного на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей).

Лекции:

Классическая лекция. Рекомендуется при изучении тем: «Формирование здоровья. Охрана здоровья детей»; «Физическое развитие детей»; «Репродуктивное здоровье, половое развитие и воспитание детей»; «Нервно-психическое развитие детей»; «Комплексная оценка состояния здоровья детей»; «Роль организации правильного ухода за детьми раннего возраста в предупреждении основных заболеваний»; «Значение рационального питания детей в формировании их здоровья»; «Питание детей старше года». На лекциях излагаются темы дисциплины, предусмотренные рабочей программой, акцентируется внимание на наиболее принципиальных и сложных вопросах дисциплины, устанавливаются вопросы для самостоятельной проработки. Конспект лекций является базой при подготовке к практическим занятиям, к зачету, а также для самостоятельной работы.

Изложение лекционного материала рекомендуется проводить в мультимедийной форме. Смысловая нагрузка лекции смещается в сторону от изложения теоретического материала к формированию мотивации самостоятельного обучения через постановку проблем обучения и показ путей решения профессиональных проблем в рамках той или иной темы. При этом основным методом ведения лекции является метод проблемного изложения материала.

Лекция-дискуссия - обсуждение какого-либо вопроса, проблемы, рассматривается как метод, активизирующий процесс обучения, изучения сложной темы, теоретической проблемы. Рекомендуется использовать при изучении тем: «Закаливание и физическое воспитание детей раннего возраста»; «Профилактика социально-опасного положения детей».

Важной характеристикой дискуссии, отличающей её от других видов спора, является аргументированность. Обсуждая дискуссионную проблему, каждая сторона, оппонируя мнению собеседника, аргументирует свою позицию. Отличительной чертой дискуссии выступает отсутствие тезиса и наличие в качестве объединяющего начала темы.

Практические занятия:

Практические занятия по дисциплине проводятся с целью приобретения практических навыков в области педиатрии.

Практические занятия проводятся в виде собеседований, обсуждений, дискуссий в микрогруппах, демонстрации тематических больных и использования наглядных пособий, отработки практических навыков на тренажерах, решения ситуационных задач, тестовых заданий, разбора клинических больных.

Выполнение практической работы обучающиеся производят как в устном, так и в письменном виде, в виде презентаций и докладов.

Практическое занятие способствует более глубокому пониманию теоретического материала учебного дисциплины, а также развитию, формированию и становлению различных уровней составляющих профессиональной компетентности обучающихся.

При изучении дисциплины используются следующие формы практических занятий:

- семинар традиционный по темам: «Физическое развитие детей до года»; «Физическое развитие детей старше года»; «Репродуктивное здоровье, половое развитие и воспитание детей»; «Нервно-психическое развитие детей до года»; «Нервно-психическое развитие детей старше года»; «Организация питания дошкольников и школьников»; «Здоровый образ жизни как медико-социальный фактор»; «Значение физического воспитания в формировании здоровья детей».

- семинар-дискуссия по темам: «Здоровье ребёнка и его характеристики»; «Комплексная оценка состояния здоровья»; «Особенности здоровья подростков. Профилактика социально-опасного положения детей».

- конференция по теме: «Профилактика табакокурения, алкоголизма, наркомании и токсикомании среди детей и подростков».

- учебно-ролевая игра по темам: «Значение рационального питания детей в формировании их здоровья»; «Значение непрерывного медицинского наблюдения для сохранения здоровья детей».

Самостоятельная работа:

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по всем разделам дисциплины «Основы формирования здоровья детей» и включает подготовку к занятиям, написание рефератов, историй болезней, подготовку к текущему контролю, подготовку к промежуточному контролю.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Основы формирования здоровья детей» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры. Во время изучения дисциплины, обучающиеся (под контролем преподавателя) самостоятельно проводят работу с больными, оформляют истории болезни, рефераты и представляют их на занятиях. Написание реферата, учебной истории болезни способствует формированию навыков использования учебной и научной литературы, глобальных информационных ресурсов, способствует формированию клинического мышления. Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Обучение способствует воспитанию у обучающихся навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию должного с этической стороны поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, собеседованием.

Текущий контроль освоения дисциплины проводится в форме устного опроса в ходе занятий, во время клинических разборов, решения типовых ситуационных задач, тестового контроля, выполнения контрольных работ, рефератов.

В конце изучения дисциплины (модуля) проводится промежуточная аттестация с использованием тестового контроля, проверки практических умений, решения ситуационных задач, собеседования. Для текущего контроля освоения дисциплины используется рейтинговая система.

Вопросы по дисциплине включены в государственную итоговую аттестацию выпускников.

5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине

Применение электронного обучения и дистанционных образовательных технологий по дисциплине осуществляется в соответствии с «Порядком реализации электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России», введенным в действие 01.11.2017, приказ № 476-ОД.

Дистанционное обучение реализуется в электронно-информационной образовательной среде Университета, включающей электронные информационные и образовательные ресурсы, информационные и телекоммуникационные технологии, технологические средства, и обеспечивающей освоение обучающимися программы в полном объеме независимо от места нахождения.

Электронное обучение (ЭО) – организация образовательной деятельности с применением содержащейся в базах данных и используемой при реализации образовательных программ информации и обеспечивающих ее обработку информационных технологий, технических средств, а также информационно-телекоммуникационных сетей, обеспечивающих передачу по линиям связи указанной информации, взаимодействие обучающихся и преподавателя.

Дистанционные образовательные технологии (ДОТ) – образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационно-телекоммуникационных сетей при опосредованном (на расстоянии) взаимодействии обучающихся и преподавателя. Дистанционное обучение – это одна из форм обучения.

При использовании ЭО и ДОТ каждый обучающийся обеспечивается доступом к средствам электронного обучения и основному информационному ресурсу в объеме часов учебного плана, необходимых для освоения программы.

В практике применения дистанционного обучения по дисциплине используются методики синхронного и асинхронного обучения.

Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает общение обучающегося и преподавателя в режиме реального времени – on-line общение. Используются следующие технологии on-line: вебинары (или видеоконференции), аудиоконференции, чаты.

Методика асинхронного дистанционного обучения применяется, когда невозможно общение между преподавателем и обучающимся в реальном времени – так называемое off-line общение, общение в режиме с отложенным ответом. Используются следующие технологии off-line: электронная почта, рассылки, форумы.

Наибольшая эффективность при дистанционном обучении достигается при использовании смешанных методик дистанционного обучения, при этом подразумевается, что программа обучения строится как из элементов синхронной, так и из элементов асинхронной методики обучения.

Учебный процесс с использованием дистанционных образовательных технологий осуществляется посредством:

– размещения учебного материала на образовательном сайте Университета;

– сопровождения электронного обучения;

– организации и проведения консультаций в режиме «on-line» и «off-line»;

– организации обратной связи с обучающимися в режиме «on-line»и «off-line»;

– обеспечения методической помощи обучающимся через взаимодействие участников учебного процесса с использованием всех доступных современных телекоммуникационных средств, одобренных локальными нормативными актами;

– организации самостоятельной работы обучающихся путем обеспечения удаленного доступа к образовательным ресурсам (ЭБС, материалам, размещенным на образовательном сайте);

– контроля достижения запланированных результатов обучения по дисциплине обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;

– идентификации личности обучающегося.

Реализация программы в электронной форме начинается с проведения организационной встречи с обучающимися посредством видеоконференции (вебинара).

При этом преподаватель информирует обучающихся о технических требованиях к оборудованию и каналам связи, осуществляет предварительную проверку связи с обучающимися, создание и настройку вебинара. Преподаватель также сверяет предварительный список обучающихся с фактически присутствующими, информирует их о режиме занятий, особенностях образовательного процесса, правилах внутреннего распорядка, графике учебного процесса.

После проведения установочного вебинара учебный процесс может быть реализован асинхронно (обучающийся осваивает учебный материал в любое удобное для него время и общается с преподавателем с использованием средств телекоммуникаций в режиме отложенного времени) или синхронно (проведение учебных мероприятий и общение обучающегося с преподавателем в режиме реального времени).

Преподаватель самостоятельно определяет порядок оказания учебно-методической помощи обучающимся, в том числе в форме индивидуальных консультаций, оказываемых дистанционно с использованием информационных и телекоммуникационных технологий.

При дистанционном обучении важным аспектом является общение между участниками учебного процесса, обязательные консультации преподавателя. При этом общение между обучающимися и преподавателем происходит удаленно, посредством средств телекоммуникаций.

В содержание консультаций входят:

– разъяснение обучающимся общей технологии применения элементов ЭО и ДОТ, приемов и способов работы с предоставленными им учебно-методическими материалами, принципов самоорганизации учебного процесса;

– советы и рекомендации по изучению программы дисциплины и подготовке к промежуточной аттестации;

– анализ поступивших вопросов, ответы на вопросы обучающихся;

– разработка отдельных рекомендаций по изучению частей (разделов, тем) дисциплины, по подготовке к текущей и промежуточной аттестации.

Также осуществляются индивидуальные консультации обучающихся в ходе выполнения ими письменных работ.

Обязательным компонентом системы дистанционного обучения по дисциплине является электронный учебно-методический комплекс (ЭУМК), который включает электронные аналоги печатных учебных изданий (учебников), самостоятельные электронные учебные издания (учебники), дидактические материалы для подготовки к занятиям, текущему контролю и промежуточной аттестации, аудио- и видеоматериалы, другие специализированные компоненты (текстовые, звуковые, мультимедийные). ЭУМК обеспечивает в соответствии с программой организацию обучения, самостоятельной работы обучающихся, тренинги путем предоставления обучающимся необходимых учебных материалов, специально разработанных для реализации электронного обучения, контроль знаний. ЭУМК размещается в электронно-библиотечных системах и на образовательном сайте Университета.

Используемые виды учебной работы по дисциплине при применении ЭО и ДОТ:

№ п/п	Виды занятий/работ	Виды учебной работы обучающихся	
		Контактная работа (on-line и off-line)	Самостоятельная работа
1	Лекции	- веб-лекции (вебинары) - видеолекции - лекции-презентации	- работа с архивами проведенных занятий - работа с опорными конспектами лекций - выполнение контрольных заданий
2	Практические, семинарские занятия	- видеоконференции - вебинары - семинары в чате - видеодоклады - семинары-форумы - веб-тренинги - видеозащита работ	- работа с архивами проведенных занятий - самостоятельное изучение учебных и методических материалов - решение тестовых заданий и ситуационных задач - работа по планам занятий - самостоятельное выполнение заданий и отправка их на проверку преподавателю - выполнение тематических рефератов (и (или) эссе)
3	Консультации (групповые и индивидуальные)	- видеоконсультации - веб-консультации - консультации в чате	- консультации-форумы (или консультации в чате) - консультации посредством образовательного сайта
4	Контрольные, проверочные, самостоятельные работы, курсовые работы	- видеозащиты выполненных работ (групповые и индивидуальные) - тестирование	- работа с архивами проведенных занятий - самостоятельное изучение учебных и методических материалов - решение тестовых заданий и ситуационных задач - выполнение контрольных / проверочных / сам

			остоятельных работ

При реализации программы или ее частей с применением электронного обучения и дистанционных технологий кафедра ведет учет и хранение результатов освоения обучающимися дисциплины на бумажном носителе и (или) в электронно-цифровой форме (на образовательном сайте, в системе INDIGO).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация обучающихся по учебной дисциплине с применением ЭО и ДОТ осуществляется посредством собеседования (on-line), компьютерного тестирования или выполнения письменных работ (on-lineили off-line).

Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля) (приложение А)

Изучение дисциплины следует начинать с проработки данной рабочей программы, методических указаний, прописанных в программе, особое внимание уделяется целям, задачам, структуре и содержанию дисциплины.

Успешное изучение дисциплины требует от обучающихся посещения лекций, активной работы на практических занятиях, выполнения всех учебных заданий преподавателя, ознакомления с базовыми учебниками, основной и дополнительной литературой. Лекции имеют в основном обзорный характер и нацелены на освещение наиболее трудных вопросов, а также призваны способствовать формированию навыков работы с научной литературой. Предполагается, что обучающиеся приходят на лекции, предварительно проработав соответствующий учебный материал по источникам, рекомендуемым программой.

Основным методом обучения является самостоятельная работа студентов с учебно-методическими материалами, научной литературой, Интернет-ресурсами.

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, целесообразное планирование рабочего времени позволяют обучающимся развивать умения и навыки в усвоении и систематизации приобретаемых знаний, обеспечивать высокий уровень успеваемости в период обучения, получить навыки повышения профессионального уровня.

Основной формой промежуточного контроля и оценки результатов обучения по дисциплине является зачет. На зачете обучающиеся должны продемонстрировать не только теоретические знания, но и практические навыки, полученные на практических занятиях.

Постоянная активность на занятиях, готовность ставить и обсуждать актуальные проблемы дисциплины - залог успешной работы и положительной оценки.

Подробные методические указания к практическим занятиям и внеаудиторной самостоятельной работе по каждой теме дисциплины представлены в приложении А.

Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттеста - ции обучающихся по дисциплине (модулю) (приложение Б)

Оценочные средства – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

1. Перечня компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.
2. Показателей и критерий оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.
3. Типовых контрольных заданий и иных материалов.
4. Методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по

дисциплине представлены в приложении Б.

Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

8.1. Выбор методов обучения

Выбор методов обучения осуществляется, исходя из их доступности для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Выбор методов обучения определяется содержанием обучения, уровнем профессиональной подготовки педагогов, методического и материально-технического обеспечения, особенностями восприятия учебной информации обучающихся-инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. В образовательном процессе используются социально-активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в группе.

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумеваются две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

8.2. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья

Подбор и разработка учебных материалов производятся с учетом того, чтобы предоставлять этот материал в различных формах так, чтобы инвалиды с нарушениями слуха получали информацию визуально, с нарушениями зрения – аудиально (например, с использованием программ-синтезаторов речи) или с помощью тифлоинформационных устройств.

Учебно-методические материалы, в том числе для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории обучающихся	***Формы***
С нарушением слуха	- в печатной форме - в форме электронного документа
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом - в форме электронного документа - в форме аудиофайла
С ограничением двигательных функций	- в печатной форме - в форме электронного документа - в форме аудиофайла

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

8.3. Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Для осуществления процедур текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся созданы оценочные средства, адаптированные для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья и позволяющие оценить достижение ими запланированных результатов обучения и уровень сформированности компетенций, предусмотренных рабочей программой дисциплины.

Форма проведения текущего контроля и промежуточной аттестации для обучающихся-инвалидов устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). При необходимости обучающемуся-инвалиду предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на этапе промежуточной аттестации.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

Категории обучающихся	***Виды оценочных средств***	***Формы контроля и оценки результатов обучения***
С нарушением слуха	Тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	Собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С ограничением двигательных функций	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

8.4. Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

1) для инвалидов и лиц с ОВЗ по зрению:

- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию Университета;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- наличие альтернативной версии официального сайта Университета в сети «Интернет» для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими;
- размещение аудиторных занятий преимущественно в аудиториях, расположенных на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая выполняется крупным рельефно-контрастным шрифтом на белом или желтом фоне и дублируется шрифтом Брайля;
- предоставление доступа к учебно-методическим материалам, выполненным в альтернативных форматах печатных материалов или аудиофайлов;
- наличие электронных луп, видеоувеличителей, программ невизуального доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями зрения формах;
- предоставление возможности прохождения промежуточной аттестации с применением специальных средств.

2) для инвалидов и лиц с ОВЗ по слуху:

- присутствие сурдопереводчика (при необходимости), оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;
- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров);
- наличие звукоусиливающей аппаратуры, мультимедийных средств, компьютерной техники, аудиотехники (акустические усилители и колонки), видеотехники (мультимедийный проектор, телевизор), электронная доска, документ-камера, мультимедийная система, видеоматериалы.

3) для инвалидов и лиц с ОВЗ, имеющих ограничения двигательных функций:

- обеспечение доступа обучающегося, имеющего нарушения опорно-двигательного аппарата, в здание Университета;
- организация проведения аудиторных занятий в аудиториях, расположенных только на первых этажах корпусов Университета;

- размещение в доступных для обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая располагается на уровне, удобном для восприятия такого обучающегося;

- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;

- наличие компьютерной техники, адаптированной для инвалидов со специальным программным обеспечением, альтернативных устройств ввода информации и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата формах;

4) для инвалидов и лиц с ОВЗ с другими нарушениями или со сложными дефектами - определяется индивидуально, с учетом медицинских показаний и ИПРА.

Дополнения и изменения в рабочей программе учебной дисциплины
«Основы формирования здоровья детей»

Специальность 31.05.02 Педиатрия (ФГОС 3++)
Направленность (профиль) - Педиатрия
Форма обучения - очная
Кафедра пропедевтики детских болезней
Автор (ы) Ляпунова Е.В.

На 2025 / 2026 учебный год в рабочую программу вносятся следующие дополнения и изменения:

1. В пункте **4.4. «Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем»**: п. 4. изменить и читать в следующей редакции:

4. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License, срок использования с 11.08.2025 до 09.09.2026 г., номер лицензии 2B1E-250808-154818-2-497-4841

2. Пункт **«4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)»** изменить и читать в следующей редакции:

В процессе преподавания дисциплины (модуля) используются следующие специальные помещения:

Наименование специализированных помещений	*Номер кабинета, адрес*	*Оборудование, технические средства обучения, размещенные в специализированных помещениях*
учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа	№ 411, г. Киров, ул. Владимирская,137 (1 корпус)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютер с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, проектор NEC ME 301W
учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	каб. №84 85 КОГБУЗ «Детский клинический консультативно диагностический центра», г. Киров, ул. Красноармейская, 43	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), мультимедиа проектор, Universal №44, ноутбук HP 250G6, компьютер ПЭВМ, проектор NEC ME 301W, МФУ Kyocera ECOSYS M2035DN, принтер лазерный HP, спирометр, тонометр педиатрический LD-80).
Учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций	каб. № 70 – КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница», г. Киров, ул. Менделеева, 16	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические)
учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации	каб. № 72 – КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница», г. Киров, ул. Менделеева, 16	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические)
Помещения для самостоятельной работы	читальный зал библиотеки г. Киров, ул. Владимирская,137 (1 корпус)	Помещения оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду организации.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду университета.

Дополнения и изменения в рабочей программе рассмотрены на заседании кафедры
“29” августа 2025 г. Протокол № 1
Зав. кафедрой В.А. Беляков

Внесенные изменения и дополнения утверждаю:
И.о. проректора по учебной работе М.П. Разин
18 сентября 2025 г., протокол № 1

Дополнения и изменения в рабочей программе учебной дисциплины «Основы формирования здоровья детей»

Специальность 31.05.02 Педиатрия
Направленность (профиль) Педиатрия
Форма обучения очная
Кафедра пропедевтики детских болезней
Автор(ы): Ляпунова Е.В.

С 2025 / 2026 учебного года в рабочую программу вносятся следующие дополнения и изменения:

Пункт «**3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)**» дополнить и читать в следующей редакции:

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Содержание практических (семинарских) занятий	Трудоемкость (час)
				сем. № 4
1	2	3	4	5
1	1	Здоровье ребёнка и его характеристики.	Цели и задачи профилактической педиатрии. Формирование здоровья и управление формированием здоровья. Охрана здоровья детей. Детское здравоохранение в современной России. Конвенция о правах ребенка. Формирование здоровья детей. Факторы, определяющие формирование здоровья детей. Управление формированием здоровья детей. Оценка состояния здоровья детей. ***Практическая подготовка с использованием навыков soft skills:*** *установить контакт с родителями и ребенком; создать доверительную атмосферу; собрать анамнез у родителей; систематизировать полученную информацию; выделить ключевые моменты и сделать заключение с выделением факторов риска.*	2 1
2	1	Физическое развитие детей до года.	Закономерности физического развития детей: физическое развитие детей 1-го года; факторы, влияющие на физическое развития детей; основные закономерности роста и развития детей. Законы нарастания массы и тела. Пропорции тела ребенка. Изменение пропорций тела с возрастом, особенности телосложения детей различных возрастных групп. Акселерация. Основные теории акселерации, типы акселерации. Понятие о ретардации Практическая подготовка: Провести антропометрические измерения – взвешивание и измерение длины тела, измерение окружностей грудной клетки и головы, дать заключение по физическому развитию ребенка.	2 1
3	1	Физическое развитие детей старше года.	Физическое развитие детей старше года. Оценка физического развития детей: центильный метод оценки физического развития ребенка; индексная оценка физического развития детей. Практическая подготовка: Освоить центильный метод оценки физического развития детей; рассчитать и оценить индексы физического развития.	2 1
4	1	Репродуктивное	Основные этапы полового развития. Методика	2

		здоровье, половое развитие и воспитание детей.	оценки полового созревания. Стадии развития вторичных половых признаков у мальчиков. Стадии развития вторичных половых признаков у девочек. Заключение по полной формуле полового развития согласно стандартам М.В. Максимовой. Практическая подготовка: Оценивать вторичные половые признаки по стадиям; дать заключение по степени полового развития.	1
5	1	Нервно-психическое развитие детей до года.	Закономерности формирования двигательной активности. Роль импритинга, воспитания в НПР ребенка. Ведущие линии НПР. Комплексная оценка НПР у детей 1-го года. Условно-рефлекторная деятельность. Практическая подготовка: Оценить эмоциональный статус, развитие речи, зрительно-ориентировочные реакции, навыки ребенка, понимание речи; оценить группу НПР ребенка.	2 1
6	1	Нервно-психическое развитие детей старше года.	Ведущие линии НПР детей старше года. Методы оценки психомоторного развития детей дошкольного возраста. Изучение анамнестических данных, нервно-психического развития детей. Практическая подготовка: Дать заключение по НПР; проверить двигательные умения.	2 1
7	1	Комплексная оценка состояния здоровья детей.	Основные критерии оценки состояния здоровья детей. Группы здоровья. Правила ведения расспроса у детей разного возраста. Значение генеалогического, аллергического, эпидемиологического разделов анамнеза. Оценка общего состояния (у детей с острыми и хроническими заболеваниями). Практическая подготовка: оценить состояние здоровья детей, определить группу здоровья.	2 1
8	1	Контрольное занятие по физическому развитию, нервно-психическому и половому развитию.	Оценка практических умений и навыков студентов по оценке физического, нервно-психического и полового развития детей и подростков.	3
9	2	Значение непрерывного медицинского наблюдения для сохранения здоровья детей.	Основные понятия о непрерывном медицинском наблюдении здоровых детей. Антенатальная охрана плода. Патронажи. Режим и питание беременных женщин. Диспансеризация здоровых детей в условиях поликлиники. Профилактическая работа участковой медицинской сестры и врача-педиатра. **Практическая подготовка с *использованием навыков soft skills:*** *Проявить эмпатию и поддержку будущей маме; создать доверительную атмосферу; донести понятно и обнадеживающе информацию по подготовке к грудному вскармливанию; предложить конкретные, но мягкие рекомендации будущей маме по профилактике гипогалактии.*	2 1
10	2	Роль организации правильного ухода	Особенности периода новорожденности. Основные транзиторные состояния. Организация	2

		за детьми раннего возраста в предупреждении основных заболеваний.	ухода и наблюдения за новорожденным. Режим и питание кормящей матери. Физическое воспитание новорожденного. Профилактические мероприятия при переходных состояниях. Практическая подготовка: Дать рекомендации по питанию кормящей женщины; определить необходимый суточный объем пищи для новорожденного.	1
11	1	Значение рационального питания детей в формировании их здоровья.	Первое прикладывание к груди в родзале. Противопоказания к раннему прикладыванию к груди со стороны матери и ребенка. Преимущества естественного вскармливания. Качественные, количественные и биологические различия состава женского молока от молока других видов сельскохозяйственных животных. Преимущество грудного вскармливания. Признаки готовности ребенка к введению прикорма. Показания к искусственному вскармливанию. Показания к назначению смешанного вскармливания. Признаки голодания. Способы проверки количества молока у матери. ***Практическая подготовка с использованием навыков soft skills:*** *установить контакт и доверительную атмосферу; использовать активное слушание родителей; оценить достаточность питания; рассчитать объемы суточного и разового кормления.*	2 1
12	1	Организация питания детей дошкольного и школьного возраста.	Требования, предъявляемые к пище детей старше года (объем, консистенция, способы кулинарной обработки, вкусовые качества и внешний вид и т. д.). Распределение суточного каллоража пищи. Потребность детей в основных пищевых ингредиентах. Набор продуктов, используемых в питании детей старше года. Организация питания в детских дошкольных учреждениях и школах. Практическая подготовка: Составить суточный рацион питания ребенку 1,5 лет.	2 1
13	2	Здоровый образ жизни как медико-социальный фактор.	Генетическое и внешнесредовое влияние на развитие общих и индивидуальных особенностей организма ребенка. Факторы, влияющие на здоровье человека. Оздоровительные методики, направленные на сохранение и укрепление здоровья детей. Понятие о профилактике, основные ее принципы и виды. Практическая подготовка: Дать рекомендации матери по воспитание у ребенка навыков при приеме пищи, гигиенических навыков, высаживания на горшок, одевания и раздевания.	2 1
14	2	Значение физического воспитания в формировании здоровья детей.	Общие принципы физического воспитания детей. Физическое воспитание детей раннего возраста. **Особенности развития основных видов движения.** Методы и приемы обучения физическим упражнениям. Гигиенические основы воспитания здорового ребенка. Закаливание организма. Массаж и гимнастика для детей раннего возраста. Профилактика	2

			нарушений осанки и близорукости. Практическая подготовка: методика проведения комплекса упражнений для детей 1 года жизни.	1
15	2	Особенности здоровья подростков. Профилактика социально-опасного положения детей.	Особенности психологии подросткового периода. Профилактика подросткового суицида. Профилактика жестокого обращения с ребёнком. **Практическая подготовка с *использованием навыков soft skills:*** *провести беседу о влиянии разных видов зависимости и пагубных привычек на здоровье подростков (проявить эмпатию, установить контакт и доверительную атмосферу, донести информацию о пагубных привычках, использовать активное слушание)*	2 1
16	2	Профилактика табакокурения, алкоголизма, наркомании и токсикомании среди детей и подростков.	Обучение и воспитание здорового образа жизни детей и подростков. Методы профилактики вредных привычек. Противоалкогольная ориентация школьников. Антиалкогольная пропаганда и просвещение. **Практическая подготовка с *использованием навыков soft skills:*** *установить контакт и доверительную атмосферу; донести информацию о вреде пассивного курения; дать рекомендации семье по профилактике пассивного курения.*	2 1
17	1, 2	Зачетное занятие	Собеседование. Тестирование.	4
Итого:				**52**

Дополнения и изменения в рабочей программе рассмотрены на заседании кафедры
«14» апреля 2026 г, протокол № 4
Зав. кафедрой Беляков В.А.

Внесенные изменения и дополнения утверждаю:
Проректор по учебной работе Е.Н. Касаткин
«16» апреля 2026 г., протокол № 4

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра Пропедевтики детских болезней

Приложение А к рабочей программе дисциплины (модуля)

Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)
«Основы формирования здоровья детей»

Специальность 31.05.02 Педиатрия
Направленность (профиль) ОПОП - Педиатрия
Форма обучения - очная

Раздел 1. Формирование здоровья детей.
Тема 1.1: Здоровье ребёнка и его характеристики.

Цель занятия: Ознакомить студентов с целями и задачами профилактической педиатрии. Формирование здоровья и управление формированием здоровья детей.

Задачи: Рассмотреть охрану здоровья детей. Детское здравоохранение в современной России. Конвенция о правах ребенка. Формирование здоровья детей. Разобрать факторы, определяющие формирование здоровья детей. Изучить управление формированием здоровья детей.

Обучающийся должен знать: анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма ребенка и подростка; цели и задачи профилактической педиатрии; закономерности развития ребенка; конвенцию о правах ребенка; факторы, определяющие формирование здоровья детей; определение понятий «здоровье» и «болезнь»; влияние окружающей среды на формирование здоровья ребёнка; роль семьи в формировании здоровья и развития детей; методы оценки уровня здоровья.
Обучающийся должен уметь: выявить факторы, определяющие формирование здоровья ребенка; собрать анамнез у родителей; сделать заключение с выделением факторов риска; определить группу риска новорожденного; определить группу здоровья.
Обучающийся должен владеть: навыками сбора анамнеза конкретного ребенка и сделать по нему заключение.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:
1. Ответить на вопросы по теме занятия:
1. Цели и задачи профилактической педиатрии
2. Закономерности развития ребенка
3. Конвенция о правах ребенка
4. Факторы, определяющие формирование здоровья детей
5. Определение понятий «здоровье» и «болезнь»
6. Влияние окружающей среды на формирование здоровья ребёнка
7. Факторы, влияющие на здоровье эмбриона и новорожденного
8. Оптимальные условия для рождения и развития здорового ребенка

9. Мероприятия до и во время беременности по антенатальной охране здоровья новорожденного ребенка и новорожденного
10. Внутриутробное воспитание будущего ребенка
11. Роль семьи в формировании здоровья и развития детей
12. Методы оценки уровня здоровья
13. Критерии оценки здоровья новорожденного и факторы риска развития патологии
14. Группы риска новорожденных
15. Группы здоровья

2. Практическая подготовка.

Освоить практический навык: собрать анамнез у родителей; сделать заключение с выделением факторов риска.

Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

Студент при расспросе матери и знакомстве с амбулаторной картой выясняет следующие сведения о ребенке: Девочка М. в возрасте 6 мес, от 1-й беременности и родов. Течение беременности и родов физиологическое. После рождения закричала сразу. Масса тела – 3550 г, длина тела – 52 см. Приложили к груди через 30 минут. Выписана из роддома на 5-е сут с массой тела 3100 г. Переведена на искусственное вскармливание в возрасте 1 мес в связи с отъездом матери на экзаменационную сессию в другой город. В возрасте 1,5 мес появились признаки экссудативно-катарального диатеза. Прививки сделаны только в роддоме (против туберкулеза и гепатита В). Можно ли считать ребенка здоровым при рождении? Имеются ли в раннем анамнезе неблагоприятные факторы, способные влиять на дальнейшее развитие ребенка или возникновение заболеваний?

При рождении ребенка можно считать здоровым (течение беременности и родов физиологическое, массо-ростовые показатели соответствуют нормативам). Неблагоприятные факторы, способные повлиять на дальнейшее развитие ребенка или возникновение заболеваний, появились в постнатальном периоде (убыль массы тела, превышающая физиологическую, ранний перевод на искусственное вскармливание, появление признаков экссудативно-катарального диатеза, нарушенный календарь вакцинации).

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

- представить теоретические знания по данной теме;
- применить эти знания в конкретной ситуации

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Задача. Девочка в возрасте 7 дней, от 5-й беременности и 5 родов. Течение беременности и родов физиологическое. После рождения закричала сразу. Масса тела – 2950 г, длина тела – 52 см. Приложили к груди сразу после рождения. Выписана из роддома на 6-е сут с массой тела 2800 г. Находится на естественном вскармливании. Семья неполная, мать воспитывает детей одна. Двое старших детей находятся в интернате, приходят домой только в выходные. Семья занимает 2 комнаты в коммунальной квартире. Имеются ли в анте- и постнатальном периоде неблагоприятные факторы, способные влиять на дальнейшее развитие ребенка или возникновение заболеваний?

Имеются неблагоприятные социальные факторы: неполная семья, многодетная семья с низким материальным достатком, неблагоприятные условия жизни.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

1. Ребенок в возрасте 8 дней, от 2-й беременности, первых родов, от молодых, здоровых родителей. Первая беременность закончилась ее прерыванием за 5 мес до настоящей. Беременность протекала с токсикозом в 1-й половине, угрозой выкидыша, женщина была госпитализирована в отделение патологии беременности. Роды произошли на 38-й нед беременности. Общая продолжительность родов – 12 ч, безводный период – 10 ч. Родился мальчик, после рождения закричал сразу. Масса тела – 2950 г, длина тела – 49 см. Приложили к груди на 3-й день, сосал вяло. В дальнейшем прикладывали через кормление. Выписан из роддома на 6-й день. Масса на момент выписки – 2850 г. Имеются ли неблагоприятные факторы, способные влиять на дальнейшее развитие ребенка или возникновение заболеваний?

2. Мальчик в возрасте 6 дней, от 2-й беременности и 2 родов. Первая беременность 3 года назад протекала без патологии, закончилась рождением здоровой девочки. Настоящая беременность протекала с легким токсикозом 1-й половины. Беременная дважды перенесла ОРЗ (в 3 и 4 мес беременности), ничем не лечилась. Роды в срок. Продолжительность родов – 10 ч. Ребенок закричал сразу. Масса тела – 3800 г, длина тела – 53 см. Приложен к груди сразу после рождения, сосал охотно. Выписан на 5-й день с массой тела 3700 г. Оцените течение антенатального и неонатального периодов. Имеются ли неблагоприятные факторы, способные влиять на дальнейшее развитие ребенка или возникновение заболеваний?

4. Задания для групповой работы

Разбор видов, этапов и уровней профилактики.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Цели и задачи профилактической педиатрии
2. Закономерности развития ребенка
3. Конвенция о правах ребенка
4. Факторы, определяющие формирование здоровья детей
5. Определение понятий «здоровье» и «болезнь»
6. Влияние окружающей среды на формирование здоровья ребёнка
7. Факторы, влияющие на здоровье эмбриона и новорожденного
8. Оптимальные условия для рождения и развития здорового ребенка
9. Мероприятия до и во время беременности по антенатальной охране здоровья новорожденного ребенка и новорожденного
10. Внутриутробное воспитание будущего ребенка
11. Роль семьи в формировании здоровья и развития детей
12. Методы оценки уровня здоровья
13. Критерии оценки здоровья новорожденного и факторы риска развития патологии
14. Группы риска новорожденных
15. Группы здоровья

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Влияние «образа жизни» в формирование здоровья населения составляет:
1) 10%
2) 20%
3) 30%
4) 40%
5) 50%
2. Повышение защитных свойств организма не включает в себя:
1) оптимальный режим деятельности и отдыха
2) рациональное питание
3) негативное экологическое поведение
4) оптимальная двигательная активность
5) закаливание
6) соблюдение правил личной гигиены
7) медицинская активность
3. Что не относится к важнейшим направлениям работы по преодолению вредных привычек?
1) ослабление внимания к личности подростка
2) возвышение потребностей подростка
3) усвоение ценностей культуры
4) обеспечение духовного здоровья молодежи

4. В постнатальный комплекс как элемент, составляющий пространство управления здоровьем детей, не входит:
1) оценка состояния здоровья детей
2) вакцинопрофилактика инфекционных болезней
3) эффективное оздоровление
4) здоровье предшествующих поколений
5. В дошкольном возрасте ребенок должен проходить комплексное обследование:
1) однократно
2) дважды
3) трижды
6. Популяционный уровень работы по формированию здоровья является задачей:
1) педиатра, педагога, психолога
2) государственной власти регионального уровня
3) органов управления здравоохранением
4) государственной власти федерального уровня
7. Суть профилактической работы врача заключается в:
1) лечении уже сформировавшейся болезни
2) «улавливании» изменений на функциональном уровне
8. К первичным факторам риска заболеваний относятся:
1) курение, алкоголизм
2) эндокринопатия
3) несбалансированное питание
4) гиподинамия
5) психоэмоциональный стресс
6) артериальная гипертензия
7) избыточная масса тела
8) аллергия
9. Через воду могут передаваться такие заболевания, как:
1) ринит
2) гепатит
3) туляремия
4) кардит
5) водная лихорадка
6) бруцеллез
7) полиомиелит
10. При резкой смене погоды:
1) снижается физическая работоспособность
2) снижается умственная работоспособность
3) ребенок чаще ошибается
4) обостряются хронические болезни
5) нередко происходят несчастные случаи
6) повышается физическая работоспособность
7) не обостряются хронические болезни
11. Система мер предупреждения возникновения и воздействия факторов риска развития заболеваний, включающая вакцинацию, рациональный режим труда и отдыха, рациональное и качественное питание, физическую активность, называется:
1) первичная профилактика
2) вторичная профилактика
3) третичная профилактика
4) четвертичная профилактика
12. Третичная профилактика проводится:
1) при наличии заболевания для предупреждения его рецидивов
2) для профилактики осложнений

3) при отсутствии болезни
Ответы: 1-5); 2-3); 3-1); 4-4); 5-3); 6-2),3),4); 7-2); 8-1),3),4),5),7); 9-2),3),5),6),7); 10-1),2),3),4),5); 11-1); 12-2)
4) Подготовить и оформить рефераты на темы «Влияние окружающей среды на формирование здоровья ребенка», «Цели и задачи профилактической педиатрии. Конвенция о правах ребенка».

Рекомендуемая литература:
Основная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Основы формирования здоровья детей: учебник + CD.	Кильдиярова Р.Р. и др.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013	40	Консультант студента
2	Основы формирования здоровья детей: учебник для вузов	А.С. Калмыкова	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015	30	Консультант студента

Дополнительная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Возрастные аспекты формирования здоровья детей: учебное пособие	И. В. Лежнина и др.	Учебное пособие для студентов педиатрического и лечебного факультетов-Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2012. – 86 с.	37	ЭБС Кировского ГМУ

Раздел 1. Формирование здоровья детей.
Тема 1.2: Физическое развитие детей до года

Цель занятия: Ознакомить студентов с оценкой физического развития детей до года.

Задачи: Определить значимость физического развития в оценке состояния здоровья детей первого года жизни. Ознакомить с техникой антропометрических измерений. Научить оценивать физическое развитие детей 1-го года с использованием эмпирических формул, индексов, центильных таблиц.

Обучающийся должен знать: анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма ребенка и подростка;

понятие физического развития; факторы, влияющие на физическое развитие; методы оценки физического развития детей; антропометрия – взвешивание и измерение длины тела, измерение окружностей грудной клетки и головы; центильный метод оценки физического развития детей.

Обучающийся должен уметь: оценивать физическое развитие детей; проводить антропометрические измерения – взвешивание и измерение длины тела, измерение окружностей грудной клетки и головы; освоить центильный метод оценки физического развития детей; дать заключение по физическому развитию ребенка первого года жизни; рассчитать и оценить индексы: массо-ростовой, упитанности, пропорциональности Чулицкой, Эрисмана; оценить полученные антропометрические данные по эмпирическим формулам, центильным таблицам.

Обучающийся должен владеть: методиками антропометрических измерений – взвешивание и измерение длины тела, измерение окружностей грудной клетки и головы у детей до года.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Понятие физического развития. Факторы, влияющие на физическое развитие.
2. Методы оценки физического развития детей.
3. Антропометрия – взвешивание и измерение длины тела, измерение окружностей грудной клетки и головы.
4. Изменение массы тела, длины тела, окружностей головы и грудной клетки у детей на первом году жизни.
5. Формулы для расчета массы тела, длины тела, окружности грудной клетки у детей на первом году жизни.
6. Опорные точки массы тела, длины тела, окружности грудной клетки у детей на первом году жизни.
7. Центильный метод оценки физического развития детей.
8. Основные индексы, используемые для оценки физического развития.

2. Практическая подготовка.

Освоить практический навык: Провести антропометрические измерения – взвешивание и измерение длины тела, измерение окружностей грудной клетки и головы, дать заключение по физическому развитию ребенка.

Цель работы: обучить антропометрии

Методика проведения работы:

Алгоритм освоения навыка «Антропометрия»: **Длина тела у детей до года** измеряется горизонтальным ростомером. Для измерения длины тела ребенка укладывают на спину, чтобы макушка головы прикасалась к неподвижной поперечной планке. При этом голова ребенка фиксируется помощником так, чтобы верхний край козелка уха и нижний край глазницы находились в одной вертикальной плоскости. Ноги ребенка должны быть выпрямлены и прижаты к доске ростомера, а к стопам, согнутым под прямым углом по отношению к голени, подводят подвижную планку ростомера. Расстояние между обеими планками ростомера и будет длиной тела.

Массу тела у детей до двух лет измеряют на весах для взвешивания грудных детей. Для этого весы устанавливают горизонтально и уравновешивают, ориентируясь на указатель равновесия. Затем взвешивают пеленку, которую кладут на лоток весов. Раздетого ребенка головой и плечевым поясом укладывают на широкую часть лотка, а ногами на узкую. Перед взвешиванием устанавливают предполагаемую массу тела ребенка. Для определения массы тела ребенка из показаний весов необходимо вычесть массу пеленки. Точность взвешивания ± 10г.

Определение массы тела детей с момента рождения до 3 лет можно проводить и на электронных весах с максимально допустимой нагрузкой до 15 кг. *Подготовка весов к работе.* Установить весы на столе строго горизонтально и включить вилку в сеть. Включить тумблер, при этом на цифровом индикаторе высветиться убывающий ряд символов от

«АААААА» до «000 000». Через некоторое время на табло появятся «П 0,00 000». Проверить весы нажатием руки с небольшим надавливанием в центре платформы – на индикаторе высветятся показания, соответствующие силе нажатия; прекратить нажатие – на индикаторе вновь обозначатся символы «П 0,00 000»; весы готовы к работе. *Порядок работы.* Положить на платформу пеленку – на индикаторе высветятся показатели ее массы; нажать на кнопку «Т» - на индикаторе появятся символы «П 0,00 000». Ребенка положить на платформу; через некоторое время на табло появится значение массы тела ребенка и слева от него знак «П», означающий, что взвешивание закончено. Снять ребенка с весов; из показателя массы тела вычесть массу пеленки. При перегрузке весов на табло высвечивается символ «Н».

Для измерения **окружности головы** сантиметровую ленту накладывают сзади через затылочный бугор, а спереди по надбровным дугам. **Окружность грудной клетки** у маленьких детей измеряется только в состояния покоя. При измерении сантиметровую ленту накладывают сзади под углом лопаток, а спереди по нижнему краю околососковых кружков.

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

- представить теоретические знания по данной теме;
- применить эти знания в конкретной ситуации

2) Пример задачи с разбором по алгоритму:

Задача. Мальчик Н., возраст 2 мес. 14 дней (2 мес). Масса тела 4,0 кг, длина тела 55,5 см, окружность груди 37,0 см. Оцените физическое развитие.

Общий порядок определения физического развития:

- провести измерение и взвешивание по общепринятым методикам;
- определить возрастную группу;
- выбрать необходимые таблицы возрастно-половых показателей и в случае необходимости основную и дополнительную таблицы массы тела по росту;
- найти и записать положение полученных измерений в центильных интервалах, а также динамику по сравнению с предыдущими измерениями;
- дать оценку каждому конкретному показателю и их совокупности.

Решение: Масса тела 4,0 кг – 2 коридор – низкое значение. Длина тела 55,5 см – 3 коридор – значение ниже среднего. Окружность груди – 37,0 см - 3 коридор – значение ниже среднего. Сумма номеров «коридоров» (длина + масса + окружность грудной клетки) 2 + 3 + 3 составляет 8 баллов и относится к микросоматическому типу. Развитие гармоническое, т.к. разность оценок номеров областей или «коридоров» составляет 1.

Заключение: Физическое развитие ниже среднего, микросоматический тип телосложения, развитие гармоническое. Учитывая низкие показатели длины тела и окружности груди, следует решить вопрос об обследовании мальчика.

3) *Задачи для самостоятельного разбора на занятии:*

1. Девочка К., возраст 5 мес. 10 дней. Масса тела 6,2 кг, длина тела 65,0 см, окружность груди 40,5 см. Оцените физическое развитие.
2. Мальчик Ю., возраст 9 мес. 27 дней. Масса тела 10,2 кг, длина тела 73,0 см, окружность груди 48,0 см. Оцените физическое развитие.

4. Задания для групповой работы

1. Рассчитать значения массы тела, длины тела, а также окружностей головы и груди у мальчика в возрасте 3 мес 28 дней, родившемуся с массой тела 3500 г, длиной тела 51 см окружностью головы 34 см., используя формулы и другие методы.
2. Рассчитать значения массы тела, длины тела, а также окружностей головы и груди у девочки в возрасте 7 мес 26 дней, родившейся с массой тела 3350 г, длиной тела 49 см окружностью головы 35 см., используя формулы и другие методы.
3. Рассчитать значения массы тела, длины тела, а также окружностей головы и груди у мальчика в возрасте 9 мес 10 дней, родившемуся с массой тела 3400 г, длиной тела 51 см окружностью головы 35 см., используя формулы и другие методы.
4. Рассчитать значения массы тела, длины тела, а также окружностей головы и груди у девочки в возрасте 29 дней, родившейся с массой тела 2900 г, длиной тела 49 см окружностью

головы 34 см., используя формулы и другие методы.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Понятие физического развития. Факторы, влияющие на физическое развитие.
2. Методы оценки физического развития детей.
3. Антропометрия – взвешивание и измерение длины тела, измерение окружностей грудной клетки и головы.
4. Изменение массы тела, длины тела, окружностей головы и грудной клетки у детей на первом году жизни.
5. Формулы для расчета массы тела, длины тела, окружности грудной клетки у детей на первом году жизни.
6. Опорные точки массы тела, длины тела, окружности грудной клетки у детей на первом году жизни.
7. Центильный метод оценки физического развития детей.
8. Основные индексы, используемые для оценки физического развития.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Средняя длина тела доношенного новорожденного составляет:

1) 45-47 см
2) 48-49 см
3) 50-52 см
4) 53-55 см

2. Окружность головы доношенного ребенка при рождении составляет:

1) 30-32 см
2) 32-34 см
3) 34-36 см
4) 36-38 см
5) 38-40 см

3. Окружность груди доношенного ребенка при рождении составляет:

1) 36-38 см
2) 34-36 см
3) 32-34 см
4) 30-32 см
5) 28-30 см

4. Определите возраст ребенка, имеющего следующие данные антропометрии: вес 10.000 г, рост 75 см, окружность головы 46 см, окружность груди 48 см, высота головы - 1/4 часть длины тела, средняя точка длины тела на 1 см ниже пупка, индекс Чулицкой + 23 см:

1) 4 мес
2) 9 мес
3) 6 мес
4) 1 год
5) 1,5 года

5. Антропометрические исследования проводят детям до 1 года на профилактических приемах:

1) ежемесячно
2) ежеквартально
3) 1 раз в полугодие
4) 1 раз в 10 дней
5) 1 раз в 15 дней

6. В третьем квартале 1-го года жизни рост ребенка увеличивается на:

1) 4,5-6,0 см
2) 10-12 см
3) 1,5-3,0 см
4) 7-8 см
5) 9-10 см

7. Рост здорового ребенка в первые 2 месяца жизни увеличивается ежемесячно на:
1) 2-2,5 см
2) 3-3,5 см
3) 4-4,5 см
4) 5-5,5 см
5) 6-6,5 см

8. За первый год жизни рост здорового ребенка увеличивается в среднем на:
1) 15 см
2) 20 см
3) 25 см
4) 30 см
5) 35 см

9. На физическое развитие не оказывает влияние:
1) наследственные факторы
2) питание
3) двигательная активность
4) достаточность сна
5) эмоциональное состояние ребенка
6) острые и хронические заболевания ребенка
7) состав семьи
8) климато-географические условия

10. Оценка физического развития включает следующие методы, кроме:
1) соматометрические
2) физиометричесие
3) соматоскопические
4) оценка анамнеза
5) метод индексной оценки
6) метод сигмальных отклонений
7) центильный метод

11. Индекс, позволяющий оценить степень развития грудной клетки и органов грудной клетки, называется индексом:
1) Пирке
2) Кетле 1
3) Чулицкой
4) Эрисмана
5) Кетле 2

12. Частное от деления разности длины тела (роста стоя) и роста сидя на рост сидя, умноженное на 100, называется индексом:
1) Пирке
2) Эрисмана
3) Кетле 1
4) Чулицкой
5) Кетле 2

13. Частное от деления массы тела в г на длину тела в см называется индексом:
1) Эрисмана
2) Кетле 2
3) Пирке
4) Чулицкой

5) Кетле 1

14. Индекс, вычисляемый по формуле (3 окружности плеча + окружность бедра + окружность голени - рост), называется индексом:

1) Пирке
2) Кетле 1
3) Кетле 2
4) Эрисмана
5) Чулицкой

15. При оценке физического развития центильным методом ребенок относится к микросоматотипу, если сумма номеров областей или «коридоров» центильной шкалы, полученной для длины, массы тела и окружности груди составляет:

1) до 20
2) до 10
3) от 11 до 15
4) до 12
5) от 16 до 21

16. Дисгармоничным физическое развитие считается, если разница номеров областей или «коридоров» между любыми из 3 показателей (длина, масса тела и окружность груди) составляет:

1) 2
2) 1
3) 3
4) 4

17. В 6 месяцев масса тела ребенка (в г.) в среднем составляет:

1) 10000
2) 7500
3) 8200
4) 6400

18. В 12 месяцев масса тела ребенка (в кг) в среднем составляет:

1) 20
2) 15
3) 8
4) 10

Ответы: 1-3); 2-3); 3-3); 4-4); 5-1); 6-1); 7-2); 8-3); 9-7); 10-4); 11-4); 12-1); 13-5); 14-5); 15-2); 16-1); 17-3); 18-4).

4) Подготовить и оформить реферат на тему: «Факторы, влияющие на физическое развитие детей».

Рекомендуемая литература:

Основная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Основы формирования здоровья детей: учебник + CD.	Кильдиярова Р.Р. и др.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013	40	Консультант студента
2	Основы формирования здоровья детей: учебник для	А.С. Калмыкова	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015	30	Консультант студента

	вузов				

Дополнительная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Возрастные аспекты формирования здоровья детей: учебное пособие	И. В. Лежнина и др.	Учебное пособие для студентов педиатрического и лечебного факультетов-Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2012. – 86 с.	37	ЭБС Кировского ГМУ
2	Пропедевтика детских болезней: учебник + CD	Под. ред. Р.Р. Кильдияровой, В.И. Макаровой	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.	30	Консультант студента

Раздел 1. Формирование здоровья детей.
Тема 1.3: Физическое развитие детей старше года.

Цель занятия: Обучить студентов методике проведения антропометрии у детей старше года.

Задачи: Закрепить умение использовать центильные таблицы для оценки физического развития. Дать понятие об акселерации, ее типах и причинах. Современное состояние процесса акселерации, понятие о ретардации. Обучить студентов определению типов телосложения.

Обучающийся должен знать: анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма ребенка и подростка; методы оценки физического развития детей; антропометрия – взвешивание и измерение длины тела, измерение окружностей грудной клетки и головы; центильный метод оценки физического развития детей; понятие об акселерации, основные теории акселерации; понятие о ретардации.

Обучающийся должен уметь: оценивать физическое развитие детей; проводить антропометрические измерения – взвешивание и измерение длины тела, измерение окружностей грудной клетки и головы; освоить центильный метод оценки физического развития детей; дать заключение по физическому развитию ребенка старше года; оценить полученные антропометрические данные по эмпирическим формулам, центильным таблицам.
Обучающийся должен владеть: проводить антропометрические измерения – взвешивание и измерение длины тела, измерение окружностей грудной клетки и головы у детей после года.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:
1. Ответить на вопросы по теме занятия:
1. Основные закономерности роста и развития детей.
2. Антропометрия – взвешивание и измерение длины тела, измерение окружностей грудной клетки и головы у детей старше года.

3. Изменение массы тела, длины тела, окружностей головы и грудной клетки у детей старше года.
4. Формулы для расчета массы тела, длины тела, окружности грудной клетки у детей старше года.
5. Опорные точки массы тела, длины тела, окружности грудной клетки у детей старше года.
6. Соматоскопический метод оценки физического развития детей.
7. Типы телосложения.
8. Возрастные особенности телосложения.
9. Физиометрические показатели физического развития детей.
10. Понятие комплексной оценки физического развития детей.
11. Понятие об акселерации. Основные теории акселерации.
12. Понятие о ретардации.

2. Практическая подготовка.

Освоить практический навык: Антропометрия детей старшего возраста.

Цель работы: обучить антропометрии детей старшего возраста.

Методика проведения работы:

Длина тела у детей старшего возраста измеряется станковым ростомером. Ребенок становится на площадку ростомера, прислоняется к вертикальной его доске, имеющей две шкалы делений в сантиметрах (для длины тела стоя – справа, а для длины тела сидя – слева). Ребенок должен стоять прямо, руки свободно опущены, пятки вместе, носки врозь. Далее ребенок прислоняется к вертикальной доске, дотрагиваясь до нее затылком, межлопаточной областью, ягодицами, пятками. Голова устанавливается так, чтобы нижний край глазницы и верхний край козелка уха находились в одной горизонтальной плоскости. Подвижная планка ростомера опускается без надавливания к голове. Длина тела отсчитывается от нижнего края планки.

Массу тела у детей до двух лет измеряют на весах для взвешивания грудных детей. Для этого весы устанавливают горизонтально и уравновешивают, ориентируясь на указатель равновесия. Затем взвешивают пеленку, которую кладут на лоток весов. Раздетого ребенка головой и плечевым поясом укладывают на широкую часть лотка, а ногами на узкую. Перед взвешиванием устанавливают предполагаемую массу тела ребенка. Для определения массы тела ребенка из показаний весов необходимо вычесть массу пеленки. Точность взвешивания ± 10г.

Определение массы тела детей с момента рождения до 3 лет можно проводить и на электронных весах с максимально допустимой нагрузкой до 15 кг. *Подготовка весов к работе.* Установить весы на столе строго горизонтально и включить вилку в сеть. Включить тумблер, при этом на цифровом индикаторе высветиться убывающий ряд символов от «АААААА» до «000 000». Через некоторое время на табло появятся «П 0,00 000». Проверить весы нажатием руки с небольшим надавливанием в центре платформы – на индикаторе высветятся показания, соответствующие силе нажатия; прекратить нажатие – на индикаторе вновь обозначатся символы «П 0,00 000»; весы готовы к работе. *Порядок работы.* Положить на платформу пеленку – на индикаторе высветятся показатели ее массы; нажать на кнопку «Т» - на индикаторе появятся символы «П 0,00 000». Ребенка положить на платформу; через некоторое время на табло появится значение массы тела ребенка и слева от него знак «П», означающий, что взвешивание закончено. Снять ребенка с весов; из показателя массы тела вычесть массу пеленки. При перегрузке весов на табло высвечивается символ «Н».

Масса тела у детей старше трех лет измеряется на медицинских весах типа «Фербенкс». Перед взвешиванием весы устанавливают горизонтально и уравновешивают. Ребенок должен входить на площадку весов и сходить с нее при неподвижном коромысле. Точность взвешивания ± 50г.

Для измерения **окружности головы** сантиметровую ленту накладывают сзади через затылочный бугор, а спереди по надбровным дугам. **Окружность грудной клетки** у маленьких детей измеряется только в состояния покоя. При измерении сантиметровую ленту накладывают сзади под углом лопаток, а спереди по нижнему краю околососковых кружков.

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

- представить теоретические знания по данной теме;
- применить эти знания в конкретной ситуации

2) Пример задачи с разбором по алгоритму:

Задача. Девочка, возраст 7 лет 9 мес (8 лет). Масса тела 33,0 кг, длина тела 140,0 см, окружность груди 71,0 см. Оцените физическое развитие.

Общий порядок определения физического развития:

- провести измерение и взвешивание по общепринятым методикам;
- определить возрастную группу;
- выбрать необходимые таблицы возрастно-половых показателей и в случае необходимости основную и дополнительную таблицы массы тела по росту;
- найти и записать положение полученных измерений в центильных интервалах, а также динамику по сравнению с предыдущими измерениями;
- дать оценку каждому конкретному показателю и их совокупности.

Решение: Масса тела 33,0 кг – 6 коридор – высокое значение. Длина тела 140,0 см – 7 коридор – очень высокое значение. Окружность груди – 71,0 см - 6 коридор – высокое значение. Сумма номеров «коридоров» (длина + масса + окружность грудной клетки) 6 + 7 + 6 составляет 19 баллов и относится к макросоматическому типу. Развитие гармоническое, т.к. разность оценок номеров областей или «коридоров» составляет 1.

Заключение: Физическое развитие высокое, макросоматический тип телосложения, развитие гармоническое. Учитывая высокие показатели массы тела, длины тела и окружности груди, следует решить вопрос об обследовании мальчика.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

1. Девочка К., возраст 15 лет 2 мес. Масса тела 48,0 кг, длина тела 145,0 см, окружность груди 78,0 см. Оцените физическое развитие.
2. Мальчик Ю., возраст 11 лет 10 мес. Масса тела 42,0 кг, длина тела 150,0 см, окружность груди 73,0 см. Оцените физическое развитие.

4. Задания для групповой работы

1. Рассчитать значения массы тела, длины тела, а также окружностей головы и груди у мальчика в возрасте 3 года 2 мес. 29 дней, у которого окружностью головы при рождении 36 см., используя формулы и другие методы.
2. Рассчитать значения массы тела, длины тела, а также окружность груди у девочки в возрасте 11 лет 5 мес., используя формулы и другие методы.
3. Рассчитать значения массы тела, длины тела, а также окружность груди у мальчика в возрасте 5 лет 8 мес., используя формулы и другие методы.
4. Рассчитать значения массы тела, длины тела, а также окружность груди у девочки в возрасте 15 лет 7 мес., используя формулы и другие методы.
5. Рассчитать значения массы тела, длины тела, а также окружность груди у мальчика в возрасте 13 лет 8 мес., используя формулы и другие методы.
6. Рассчитать значения массы тела, длины тела, а также окружность груди у девочки в возрасте 6 лет 1 мес., используя формулы и другие методы.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Основные закономерности роста и развития детей.
2. Антропометрия – взвешивание и измерение длины тела, измерение окружностей грудной клетки и головы у детей старше года.
3. Изменение массы тела, длины тела, окружностей головы и грудной клетки у детей старше года.

4. Формулы для расчета массы тела, длины тела, окружности грудной клетки у детей старше года.
5. Опорные точки массы тела, длины тела, окружности грудной клетки у детей старше года.
6. Соматоскопический метод оценки физического развития детей.
7. Типы телосложения.
8. Возрастные особенности телосложения.
9. Физиометрические показатели физического развития детей.
10. Понятие комплексной оценки физического развития детей.
11. Понятие об акселерации. Основные теории акселерации.
12. Понятие о ретардации.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. В каком возрасте рост ребенка составляет 100 см:
1) 3 года
2) 4 года
3) 5 лет
4) 6 лет
2. Измерение мышечной силы, определение физической работоспособности, определение жизненной емкости легких и артериального давления относится к следующему виду оценки физического развития:
1) индексной оценке
2) соматоскопическому
3) центильному
4) физиометрическому
5) соматометрическому
3. Если антропометрические показатели соответствуют 3 центильному интервалу, то это
1) величины ниже среднего
2) средние величины
3) низкие величины
4. Если сумма интервалов центильных шкал составляет 22 балла, то это характерно:
1) для микросоматического типа
2) для макросоматического типа
3) для мезосоматического типа
5. Если разность между любыми 2 коридорами центильной шкалы составляет 1, то это
1) гармоническое развитие
2) дисгармоническое развитие
3) резко дисгармоническое развитие
6. Если сумма интервалов центильных шкал составляет 9 баллов, то это характерно:
1) для микросоматического типа
2) для макросоматического типа
3) для мезосоматического типа
7. Если разность между любыми 2 коридорами центильной шкалы составляет 3 и более, то это
1) гармоническое развитие
2) дисгармоническое развитие
3) резко дисгармоническое развитие
4) очень низкие величины
8. Если антропометрические показатели соответствуют 4 центильному интервалу, то это
1) величины ниже среднего
2) средние величины
3) низкие величины
4) очень низкие величины
9. Если антропометрические показатели соответствуют 1 центильному интервалу, то это
1) величины ниже среднего
2) средние величины

3) низкие величины
4) очень низкие величины
10. Костный компонент оценивают по:
1) сглаженности костного рельефа скелета
2) общему впечатлению массивности костяка и суставов
3) величине жировых складок
4) ширине плеч
5) объему мышц и тонусу
11. Высокий уровень развития мышечной ткани и костяка при нормальном или умеренно повышенном жироотложении, грудная клетка цилиндрическая, прямая спина и прямой эпигастральный угол. О каком типе телосложения идет речь?
1) дигестивный
2) астеноидный
3) мышечный
4) торакальный
12. К основным закономерностям роста и развития детей не относится:
1) скорость роста с возрастом замедляется
2) различные органы и системы развиваются не равномерно
3) скорость роста с возрастом ускоряется
4) чередование направлений роста
5) краниокаудальный градиент роста
6) половая специфичность роста
7) асимметрия роста
13. В 10 лет масса тела (кг) ребенка в среднем составляет:
1) 10
2) 30
3) 20
4) 40
5) 36
14. Формула для ориентировочного расчета длины тела у детей после 4 лет:
1) 100+6(n-4)
2) 100-8(4- n)
3) 45-2n
4) 63+3(n-10)
5) 10+2 n
15. Ускорение возрастного развития путем сдвига морфогенеза на более ранние стадии онтогенеза называется:
1) ретардация
2) акселерация
3) депривация
Ответы: 1-2); 2-4); 3-1); 4-2); 5-1); 6-1); 7-3); 8-1); 9-4); 10-2),4); 11-3); 12-3); 13-2); 14-1); 15-2).
4) Подготовить и оформить реферат на тему: «Понятие об акселерации и ретардации».

Рекомендуемая литература:
Основная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Основы формирования здоровья детей:	Кильдиярова Р.Р. и др.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013	40	Консультант студента

	учебник + CD.				
2	Основы формирования здоровья детей: учебник для вузов	А.С. Калмыкова	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015	30	Консультант студента

Дополнительная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Возрастные аспекты формирования здоровья детей: учебное пособие	И. В. Лежнина и др.	Учебное пособие для студентов педиатрического и лечебного факультетов-Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2012. – 86 с.	37	ЭБС Кировского ГМУ
2	Пропедевтика детских болезней: учебник + CD	Под. ред. Р.Р. Кильдияровой, В.И. Макаровой	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.	30	Консультант студента

Раздел 1. Формирование здоровья детей.
Тема 1.4: Репродуктивное здоровье, половое развитие и воспитание детей.

Цель занятия: Обучить студентов методике оценки полового развития детей.

Задачи: Дать понятие репродуктивного здоровья, полового развития. Обучить студентов методике оценки полового развития детей.

Обучающийся должен знать: анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма ребенка и подростка; репродуктивное здоровье; половое развитие основные этапы; вторичные половые признаки; понятие «отставание», «опережение», «задержка» полового развития «преждевременное половое развитие».
Обучающийся должен уметь: оценивать вторичные половые признаки по стадиям; дать заключение по степени полового развития.
Обучающийся должен владеть: оценкой полового развития по вторичным половым признакам у детей.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:
1. Ответить на вопросы по теме занятия:
1. Репродуктивное здоровье.
2. Факторы, влияющие на репродуктивное здоровье.
3. Половое развитие основные этапы.
4. Вторичные половые признаки.

5. Понятие «отставание», «опережение», «задержка» полового развития «преждевременное половое развитие».

2. Практическая подготовка.

Освоить практический навык: Оценка полового развития по вторичным половым признакам. Дать заключение по степени полового развития.

Цель работы: обучить методике оценки полового развития по вторичным половым признакам.

Методика проведения работы: Алгоритм освоения навыка «Оценка полового развития по вторичным половым признакам»: в повседневной практике уровень полового развития чаше оценивают по выраженности вторичных половых признаков. У девочек это рост волосяного покрова на лобке (Р) и в подмышечной впадине (Ах), развитие грудных желез (Ма) и возраст наступления первой менструации (Ме). У мальчиков это рост волосяного покрова на лобке (Р), в подмышечной впадине (Ах), оволосение лица (F), мутация голоса (V), формирование кадыка (L). При оценке степени половой зрелости обнажать детей, особенно девочек, рекомендуется по частям ввиду повышенного чувства стыдливости. Степень развития вторичных половых признаков по областям тела оцениваются так:

- У мальчиков

Развитие волосяного покрова на лобке

	стадия	балл
- отсутствие волос	P_0	0, 0
- единичные, короткие волосы	P_1	1, 0
- волосы на центральном участке лобка более густые, длинные	P_2	2, 0
- волосы длинные, вьющиеся, густые на всем треугольнике лобка	P_3	3, 0
- волосы расположены по всей области лобка, переходят на бедра и вдоль белой линии живота	P_4	4, 0

Рост щитовидного хряща

- отсутствие признаков роста	L_o	0, 0
- начинающееся выпячивание щитовидного хряща гортани	L_1	0, 6
- отчетливое выпячивание (кадык)	L_2	1, 2

Изменение тембра голоса

- детский голос	V_0	0, 0
- мутация (ломка) голоса	V_1	0, 7
- мужской тембр голоса	V_2	1, 4

Оволосение лица

- отсутствие оволосения	F_0	0, 0
- начинающееся оволосение над верхней губой	F_1	1, 6
- жесткие волосы над верхней губой, появление волос на подбородке	F_2	3, 2
- распространенное оволосение над верхней губой и подбородка, начало роста бакенбардов	F_3	4, 8
- слияние зон роста над губой и в области подбородка, выраженный рост бакенбардов	F_4	6, 4
- слияние всех зон оволосения	F_5	8, 0

Оволосение подмышечных впадин

- отсутствие волос	Ax_0	0, 0
- единичные волосы	Ax_1	1, 0
- редкие волосы на центральном участке впадины	Ax_2	2, 0
- густые прямые волосы по всей впадине	Ax_3	3, 0
- густые вьющиеся волосы по всей впадине	Ax_4	4, 0

Результаты: записи в тетрадях половой формулы.

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

- представить теоретические знания по данной теме;
- применить эти знания в конкретной ситуации (определить возрастную группу; дать оценку по каждому конкретному вторичному половому признаку по баллам; дать заключение по уровню полового развития)

2) Пример задачи с разбором по алгоритму:

Задача. Определить возраст и пол ребенка: Ma_3 P_2 Ax_2 Me_3. Пол женский. Оценка по каждому конкретному вторичному половому признаку по баллам: Ma_3 – 3,6; P_2 - 0,6; Ax_2 - 0,8; Me_3 - 6,3. Сумма баллов: 3,6+0,6+0,8+6,3=9,3. Заключение по уровню полового развития, используя таблицы стандартов полового развития - девочка возраста от 13 до 14 лет.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

1. Определить возраст и пол ребенка: V_1 P_0 L_1 Ax_0 F_0
2. Определить возраст и пол ребенка: Ma_2 P_1 Ax_0 Me_1
3. Определить возраст и пол ребенка: V_2 P_5 L_2 Ax_4 F_3

4. Задания для групповой работы

Оцените половое развитие (нормальное, отставание, опережение), используя оценку по каждому конкретному вторичному половому признаку по баллам и таблицы стандартов полового развития девочек и мальчиков:

1. Девочка 11 лет, половая формула которой Ma_2 P_2 Ax_1 Me_1.
2. Мальчик 16 лет, половая формула которого V_2 P_2 L_2 Ax_1 F_0.
3. Девочка 14 лет, половая формула которой Ma_2 P_1 Ax_0 Me_0.
4. Мальчик 16 лет, половая формула которого V_2 P_4 L_2 Ax_4 F_3.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Репродуктивное здоровье.
2. Факторы, влияющие на репродуктивное здоровье.
3. Половое развитие основные этапы.
4. Вторичные половые признаки.
5. Понятие «отставание», «опережение», «задержка» полового развития «преждевременное половое развитие».

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Период полового созревания характеризуется:
1) снижением мышечной массы
2) отставанием «костного» возраста от биологического
3) неустойчивостью вегетативной регуляции
4) развитием вторичных половых признаков
5) замедлением нарастания массы тела
6) ускорением темпов роста и прибавки массы
2. Вторичные половые признаки, определяемые у девочек:
1) мутация голоса
2) развитие грудных желез
3) формирование кадыка
4) рост волосяного покрова на лобке
5) рост волосяного покрова в подмышечных впадинах
6) становление менструальной функции
7) оволосение лица
3. Вторичные половые признаки, определяемые у мальчиков:

1) мутация голоса
2) рост волосяного покрова на лобке
3) становление менструальной функции
4) развитие грудных желез
5) формирование кадыка
6) оволосение лица
7) рост волосяного покрова в подмышечных впадинах

4. К какой стадии становления менструальной функции относятся нерегулярные менструации?
1) Me_3
2) Me_1
3) Me_0
4) Me_2

5. Железы значительно выдаются: вместе с соском и околососковым кружком имеют форму конуса. Какая стадия развития молочной железы описана?
1) Ma_3
2) Ma_1
3) Ma_2
4) Ma_0

6. При оволосении лобка у девочек стадия Ax_2 означает:
1) волосы редкие на центральном участке впадины
2) единичные волосы
3) отсутствие волос
4) длинные, вьющиеся, густые волосы по всей впадине

7. Мужской тембр голоса является следующей стадией изменения тембра голоса:
1) V_1
2) V_2
3) V_0
4) V_3

8. При развитии волосяного покрова на лобке у мальчиков стадия P_3 означает:
1) волосы по всей обл. лобка, переходят на бедра и вдоль белой линии живота
2) единичные, короткие волосы
3) волосы на центральном участке лобка более густые, длинные
4) отсутствие волос
5) волосы длинные, вьющиеся, густые на всем треугольнике лобка

9. К состояниям, приводящим к задержке полового созревания, относятся:
1) семейное позднее созревание
2) хроническая недостаточность питания
3) экзогенное поступление половых гормонов
4) гипофизарный нанизм, гипотиреоз
5) опухоли яичников
6) врожденный или приобретенный гипогонадизм
7) хронические заболевания внутренних органов
8) поражение области гипоталамуса

10. К состояниям, приводящим к опережению полового созревания, относятся:
1) гипофизарный нанизм
2) семейное раннее созревание
3) избыточное питание
4) гипотиреоз
5) опухоль или гиперплазия коры надпочечников
6) опухоль яичек и яичников
7) хроническая недостаточность питания
8) экзогенное поступление половых гормонов

11. Полное совпадение пола генетического, гонадного, соматического и психологического называют:
1) гетеросексуальностью
2) изосексуальностью
12. Репродуктивное здоровье зависит от:
1) образа жизни
2) питания
3) генетического наследования
4) всего перечисленного
5) экологии
6) социально-значимых заболеваний
13. В структуре патологии подросткового возраста лидируют:
1) врожденная патология развития
2) нарушения функции репродуктивных органов
3) специфические инфекции мочеполовой сферы
14. Согласно существующим программам по формированию здорового образа жизни, вопросы полового воспитания должны освещаться с:
1) 18 лет
2) 16 лет
3) 14 лет
4) 10 лет
Ответы: 1-3),4),6); 2-2),4),5),6); 3-1),2),5),6),7); 4-4); 5-3); 6-1); 7-2); 8-5); 9-1),2),4),6),7),8); 10-2),3),5),6),7); 11-2); 12-4); 13-2),3); 14-3).
4) Подготовить и оформить рефераты на темы: «Репродуктивное здоровье. Факторы, влияющие на репродуктивное здоровье», «Половое развитие- основные этапы».

Рекомендуемая литература:
Основная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Основы формирования здоровья детей: учебник + CD.	Кильдиярова Р.Р. и др.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013	40	Консультант студента
2	Основы формирования здоровья детей: учебник для вузов	А.С. Калмыкова	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015	30	Консультант студента

Дополнительная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Возрастные аспекты формирования здоровья детей:	И. В. Лежнина и др.	Учебное пособие для студентов педиатрического и лечебного	37	ЭБС Кировского ГМУ

	учебное пособие		факультетов-Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2012. – 86 с.		
2	Пропедевтика детских болезней: учебник + CD	Под. ред. Р.Р. Кильдияровой, В.И. Макаровой	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.	30	Консультант студента

Раздел 1. Формирование здоровья детей.
Тема 1.5: Нервно-психическое развитие детей до года.

Цель занятия: На основании знаний АФО нервной системы и методики обследования научить оценивать нервно-психическое развитие по линиям НПР.

Задачи: Дать понятие о закономерностях формирования двигательной активности. Роли импритинга, воспитания в НПР ребенка. Изучить ведущие линии НПР. Обучить определению групп нервно-психического развития.

Обучающийся должен знать: анатомо-физиологические, морфологические и функциональные особенности мозга у ребенка; рост и дифференцировку структур ЦНС; сроки формирования и угасания основных рефлексов новорожденных; особенности развития органов чувств; этапы, периоды и показатели развития зрительного, слухового, вестибулярного анализаторов; факторы, влияющие на НПР детей первого года жизни; линии нервно-психического развития; этапы развития речи.
Обучающийся должен уметь: проверить двигательные умения; оценить эмоциональный статус, развитие речи, зрительно-ориентировочные реакции, навыки ребенка, понимание речи; оценить группу НПР ребенка; дать заключение по НПР.
Обучающийся должен владеть: оценкой нервно-психического развития ребенка первого года жизни.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:
1. Ответить на вопросы по теме занятия:
1. Понятие НПР. Эпикризные сроки.
2. Факторы, влияющие на НПР детей первого года жизни.
3. Роль импритинга, воспитания в НПР ребенка.
4. Ведущие линии НПР на первом году жизни.
5. Развитие анализаторов (зрительного, слухового) у детей на первом году жизни.
6. Развитие эмоций.
7. Развитие двигательной активности.
8. Развитие речи.
9. Развитие навыков.
10. Воспитание, подбор игрушек для детей первого года жизни.
11. Группы НПР. Тактика врача при отнесении ребенка к той или иной группе НПР.

2. Практическая подготовка.
Освоить практический навык: оценка эмоционального статуса, развитие речи, зрительно-ориентировочных реакций, навыков ребенка, понимание речи; оценить группу НПР ребенка 1 месяца.
Цель работы: обучить методике оценки нервно-психического развития ребенка 1 месяца.
Методика проведения работы: Алгоритм освоения навыка.
Зрительные ориентировочные реакции (Аз).

Полное прослеживание движущегося предмета.
Методика – внимание лежащего на спине ребенка привлекают к игрушке, которую затем передвигают вправо и влево до 20-30 см на высоте 40-50 см от глаз ребенка.
Поведение – сосредотачивает взгляд на игрушке, плавно следит за ней (до 30 см), поворачивая голову вправо и влево.
Слуховые ориентировочные реакции (Ас).
Длительное слуховое сосредоточение (прислушивается к голосу взрослого, звуку игрушки.
Методика – на расстоянии 50 см от ребенка, лежащего на спине, вне поля его зрения гремят погремушкой 5-10 с.
Поведение – прислушивается во время и после звучания погремушки (10-15 с), движения заторможены.
Эмоции и социальное поведение (Э).
Первая улыбка в ответ на разговор взрослого.
Методика – с ребенком, лежащим на спине, ласково говорят, улыбаются, вызывая у него зрительное сосредоточение на лице говорящего взрослого.
Поведение – неярко улыбается в ответ на 3-4 обращения к нему.
Движения общие (До).
Лежа на животе пытается поднимать и удерживать голову.
Методика – ребенка кладут на живот.
Поведение – приподнимает голову, удерживает ее 5-20 с и опускает.
Подготовительные этапы развития активной речи.
Издает отдельные звуки в ответ на разговор с ним.
Методика – наклонившись над лежащим на спине ребенком на расстоянии 25-30 см, ласково говорят, произносят певучие звуки (1-2 мин.).
Поведение – сосредоточив взгляд на лице взрослого, отвечает 2-3 раза отдельными звуками.
Результаты: записи в тетрадях – формула НПР ребенка.

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач
- представить теоретические знания по данной теме;
- применить эти знания в конкретной ситуации (определить возрастную группу; дать оценку каждой линии НПР; сравнить полученные данные с таблицами; дать заключение по уровню НПР).

2) Пример задачи с разбором по алгоритму:
Задача. Ребенку 10 месяцев. Хорошо ползает, сидит, пытается вставать у опоры. Перекладывает игрушки из рук в руку. Активно лепечет, произносит повторяющиеся слоги. На вопрос «Где?» находит предмет. Ест с ложки и пьет из чашки, которую держит взрослый. Оцените НПР по линиям. Дайте заключение по группе НПР.
Оценка НПР по линиям:
Хорошо ползает, сидит, пытается вставать у опоры ($Д_о$) – соответствует 7 мес.
Перекладывает игрушки из рук в руку ($Д_р$) - соответствует 7 мес.
Активно лепечет, произносит повторяющиеся слоги ($Р_а$) - соответствует 7 мес.
На вопрос «Где?» находит предмет ($Р_п$) - соответствует 7 мес.
Ест с ложки и пьет из чашки, которую держит взрослый (Н) - соответствует 7 мес.
Заключение по группе НПР: По каждой из оцениваемых линий НПР имеет место отставание на 3 эпикризных срока, из чего следует, что группа НПР будет IV. Отставание произошло по 5-ти линиям НПР, что соответствует III степени отставания. Поскольку отставание наблюдается по всем линиям НПР на одинаковый эпикризный срок (3), то такое отставание можно назвать гармоничным.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:
1. Ребенку 2 месяца. Кратковременно фиксирует взгляд на ярком предмете, следит за ним. Вздрагивает при резком звуке. Улыбается. Кратковременно держит голову в вертикальном положении. Оцените НПР по линиям. Дайте заключение по группе НПР.
2. Ребенку 7 месяцев. Хорошо сидит, самостоятельно садиться, встает у опоры, немного

продвигается вдоль опоры. Долго играет игрушками. Хорошо лепечет, долго произносит различные слоги. Играет «Ладушки» и т.п. игры. Ест с ложки и пьет из чашки, которую держит взрослый, сам держит сухарик. Оцените НПР по линиям. Дайте заключение по группе НПР.

3. Ребенку 5 месяцев. Отличает чужих от близких. Различает тон и интонации обращенной к нему речи. Громко смеется, дает «комплекс оживления» при общении со взрослыми. Хорошо поворачивается со спины на живот. Четко берет игрушку в руку. Продолжительно гулит. Оцените НПР по линиям. Дайте заключение по группе НПР.

4. Ребенку 4 месяца. Следит взглядом за движущейся перед глазами игрушкой. Прислушивается к речи взрослого. Улыбается в ответ на обращенную к нему речь. Лежа на животе, хорошо держит голову, есть упор ног. Случайно наталкивается на игрушку, висящую над грудью. Начинает гулить. Оцените НПР по линиям. Дайте заключение по группе НПР.

4. Задания для групповой работы

Определите возраст ребенка, имея нормальные показатели НПР и используя соответствующие таблицы НПР первого года жизни:

1. Ходит самостоятельно. Долго играет в кубики, пирамидку. Произносит 8-10 слов. Выполняет элементарные требования взрослых. Сам берет чашку и пьет.

2. Узнает мать. Поворачивает голову на звук. Громко смеется. Иногда поворачивается со спины на живот. Захватывает подвешенную игрушку. Длительно гулит.

3. Ходит при поддержке за обе руки. Долго играет игрушкой и различными предметами. Хорошо лепечет, подражает слышимым слогам. Знает свое имя. На вопрос «Где?» находит и достает предмет. Машет ручкой. Ест с ложки, которую пытается держать сам, пьет из чашки с помощью.

4. Следит взглядом за движущейся перед глазами игрушкой. Прислушивается к речи взрослых. Улыбается в ответ на обращенную к нему речь. Хорошо держит голову в вертикальном положении.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Понятие НПР. Эпикризные сроки.
2. Факторы, влияющие на НПР детей первого года жизни.
3. Роль импритинга, воспитания в НПР ребенка.
4. Ведущие линии НПР на первом году жизни.
5. Развитие анализаторов (зрительного, слухового) у детей на первом году жизни.
6. Развитие эмоций.
7. Развитие двигательной активности.
8. Развитие речи.
9. Развитие навыков.
10. Воспитание, подбор игрушек для детей первого года жизни.
11. Группы НПР. Тактика врача при отнесении ребенка к той или иной группе НПР.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Лепет, первые слоги появляются у ребенка в:

1) 1 мес
2) 2 мес
3) 3 мес
4) 4 мес
5) 6 мес

2. Начало гуления соответствует возрасту (в мес.):

1) 1-2
2) 2-4

3) 4-6
4) 6-7
5) 7-8
6) 7-9
7) 10-12
3. Сенсорная речь начинается (в мес.):
1) 1-2
2) 2-4
3) 4-6
4) 6-7
5) 7-8
6) 7-9
7) 10-12
4. Моторная речь развивается (в мес.):
1) 1-2
2) 2-4
3) 4-6
4) 6-7
5) 7-8
6) 7-9
7) 10-12
5. Показатели нервно-психического развития ребенка в 1 мес.:
1) улыбается
2) фиксирует взор на ярком предмете или лице взрослого
3) хорошо и долго удерживает голову лежа на животе
4) появляется прослеживание взором за движущимся предметом
5) гулит
6) вздрагивает при резком звуке
7) кратковременно держит голову в вертикальном положении
6. Показатели нервно-психического развития ребенка в 3 мес.:
1) лежа на животе поднимает голову и опирается на предплечья
2) на общение отвечает "комплексом оживления"
3) переворачивается с живота на спину
4) гулит
5) отличает мать и близких от чужих
7. Показатели нервно-психического развития ребенка в 6 мес.:
1) ест с ложки
2) произносит отдельные слоги
3) ползает
4) берет в руку игрушку, размахивает ею
5) поворачивается со спины на живот и обратно
8. Показатели нервно-психического развития ребенка в 9 мес.:
1) самостоятельно ходит
2) пьет из чашки самостоятельно
3) встает и стоит с поддержкой
4) знает 10-12 слов
5) дает знакомый предмет по просьбе взрослого
9. Показатели нервно-психического развития ребенка в 1 год:
1) самостоятельно ест ложкой
2) самостоятельно пьет из чашки
3) произносит 8-10 слов
4) приседает, наклоняется, перешагивает через препятствие
5) начинает ходить самостоятельно

10. Признаками подготовительного этапа развития активной речи являются:
1) поисковая реакция на вопрос «где?»
2) произнесение отдельных слогов
3) лепет
4) гуление
5) выполнение поручений «найди», «положи» и т.д.
11. "Сенсорная речь" - это:
1) произнесение отдельных слов
2) ответные действия на просьбу взрослого
3) поисковая зрительная реакция на вопрос "где?"
4) связывание слов в предложение
5) связывание слова с определенным предметом
12. По каким ведущим линиям оценивается нервно-психическое развитие ребенка на первом году жизни?
1) движения общие
2) эмоции
3) игра
4) слуховой анализатор
5) понимание речи
6) движения руки и действия с предметами
7) сенсорное развитие
8) зрительный анализатор
9) речь активная
10) навыки
13. К I группе психомоторного развития относят детей:
1) с задержкой в развитии
2) с нормальным развитием
3) с опережением в развитии
14. Отставание психомоторного развития по нескольким линиям на разные эпикризные сроки называется:
1) верхнегармоничное
2) гармоничное
3) негармоничное
4) нижнегармоничное
5) дисгармоничное
15. К IV группе психомоторного развития относят детей с:
1) с задержкой в развитии на 2 эпикризных срока
2) опережением в развитии
3) с задержкой в развитии на 1 эпикризный срок
4) с задержкой в развитии на 4-5 эпикризных срока
5) нормальным развитием
6) с задержкой в развитии на 3 эпикризных срока

Ответы: 1-5); 2-2); 3-5); 4-7); 5-1),2),6),7); 6-1),2),4); 7-1),2),4),5); 8-3),5); 9-2),3),5); 10-2),3),4); 11-2),3),5); 12-1),2),4),5),6),8),9),10); 13-2),3); 14-4),15-6).

4) Подготовить и оформить реферат на тему: «Основные элементы воспитания и подбор игрушек для детей первого года жизни».

Рекомендуемая литература:

Основная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС

1	2	3	4	5	6
1	Основы формирования здоровья детей: учебник + CD.	Кильдиярова Р.Р. и др.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013	40	Консультант студента
2	Основы формирования здоровья детей: учебник для вузов	А.С. Калмыкова	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015	30	Консультант студента

Дополнительная:

№ п/п	**Наименование**	**Автор(ы)**	**Год, место издания**	**Кол-во экземпляров в библиотеке**	**Наличие в ЭБС**
1	2	3	4	5	6
1	Возрастные аспекты формирования здоровья детей: учебное пособие	И. В. Лежнина и др.	Учебное пособие для студентов педиатрического и лечебного факультетов-Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2012. – 86 с.	37	ЭБС Кировского ГМУ
2	Пропедевтика детских болезней: учебник + CD	Под. ред. Р.Р. Кильдияровой, В.И. Макаровой	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.	30	Консультант студента

Раздел 1. Формирование здоровья детей.
Тема 1.6: Нервно-психическое развитие детей старше года.

Цель занятия: На основании знаний анатомо-физиологических особенностей нервной системы и методики обследования научить оценивать нервно-психическое развитие детей старше года по линиям НПР.

Задачи: Дать понятие о закономерностях формирования двигательной активности. Роли импритинга, воспитания в НПР ребенка. Изучить ведущие линии НПР детей старше года. Обучить определению групп нервно-психического развития.

Обучающийся должен знать: анатомо-физиологические, морфологические и функциональные особенности мозга у ребенка; рост и дифференцировку структур ЦНС; сроки формирования и угасания основных рефлексов новорожденных; особенности развития органов чувств; условно-рефлекторная деятельность; ведущие линии НПР детей старше года; методы оценки психомоторного развития детей дошкольного возраста; изучение анамнестических данных, нервно-психического развития детей.
Обучающийся должен уметь: проверить двигательные умения; оценить эмоциональный статус, развитие речи, зрительно-ориентировочные реакции, навыки ребенка, понимание речи; оценить сенсорное развитие; проверить умение игры и действия с предметами; оценить группу НПР ребенка; дать заключение по НПР.

Обучающийся должен владеть: оценкой нервно-психического развития ребенка старше года.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Ведущие линии НПР у детей старше года.
2. Развитие движений у детей старше года.
3. Развитие игры и действий с предметами.
4. Сенсорное развитие.
5. Развитие речи.
6. Развитие навыков.
7. Эпикризные сроки для оценки НПР детей старше года.
8. Воспитание, подбор игрушек для детей старше года.
9. Параметры поведения детей старше года. Оценка поведения.

2. Практическая подготовка.

Освоить практический навык: Дать заключение по НПР; проверить двигательные умения у ребенка 1 года 3 месяца.

Ребенок, играя, различает два разных по величине предмета (кубики, шарики), ходит долго, меняет положения (приседает, наклоняется и т.д.). Умеет воспроизводить в игре разученные действия (кормит куклу, собирает пирамидку и т.д.). Пользуется лепетом и облегченным словом (машина – «би-би», собака – «ав-ав»). Значительно увеличился запас понимаемых слов. Самостоятельно ест густую пищу ложкой.

Цель работы: обучить методике оценки нервно-психического развития ребенка старше года.

Методика проведения работы: Алгоритм освоения навыка.

Сенсорное развитие	Играя, различает два разных по величине предмета (кубики, шарики) – соответствует возрасту
Движения	Ходит долго, меняет положения (приседает, наклоняется и т.д.) – соответствует возрасту
Игра и действия с предметами	Умеет воспроизводить в игре разученные действия (кормит куклу, собирает пирамидку и т.д.) – соответствует возрасту
Активная речь	Пользуется лепетом и облегченным словом (машина –«би-би», собака – «ав-ав») – соответствует возрасту
Понимание речи	Значительно увеличился запас понимаемых слов– соответствует возрасту
Навыки	Самостоятельно ест густую пищу ложкой– соответствует возрасту

Заключение: группа НПР 1. НПР – соответствует возрасту.

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

- представить теоретические знания по данной теме;
- применить эти знания в конкретной ситуации (определить возрастную группу; дать оценку каждой линии НПР; сравнить полученные данные с таблицами; дать заключение по уровню НПР).

2) Пример задачи с разбором по алгоритму:

Задача. Ребенку 1 год 9 месяцев. Играя, различает три разных по величине предмета (например, три кубика). Умеет ходить по поверхности шириной 15 – 20 см на высоте 15 – 20 см над полом. Строит ворота, скамейку, домик. Пользуется двухсловными предложениями. Отвечает на вопросы взрослого при рассмотрении сюжетной картинки. Умеет раздеваться с небольшой помощью. Оцените НПР по линиям. Дайте заключение по группе НПР.

Оценка НПР по линиям:

Сенсорное развитие: играя, различает три разных по величине предмета (например, три

кубика) - соответствует возрасту.
Движения: умеет ходить по поверхности шириной 15 – 20 см на высоте 15 – 20 см над полом - соответствует возрасту.
Игра и действия с предметами: строит ворота, скамейку, домик - соответствует возрасту.
Активная речь: пользуется двухсловными предложениями - соответствует возрасту.
Понимание речи: отвечает на вопросы взрослого при рассмотрении сюжетной картинки - соответствует возрасту.
Навыки: умеет раздеваться с небольшой помощью - соответствует возрасту.
Заключение по группе НПР: Ребенок по основным линиям НПР соответствует 1 году 9 месяцам. Группа НПР 1.
3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:
1. Ребенку 3 года. Играя, различает три разных по величине предмета (например, три кубика). Умеет ходить по поверхности шириной 15-20 см на высоте 15-20 см. над полом. Строит ворота, скамейку, домик. Пользуется двухсловными предложениями. Отвечает на вопросы взрослого при рассмотрении сюжетной картинки. Умеет одеваться с небольшой помощью. Оцените НПР по линиям. Дайте заключение по группе НПР.
2. Ребенку 2 года. Из предметов разной формы (3-4) по предполагаемому образцу подбирает предмет аналогичной формы (к кубику кубик). Перешагивает через препятствия прикладным шагом (например, через палку, лежащую на полу). Строит ворота, скамейку, домик. В момент удивления, радости называет предмет. Находит по слову среди нескольких внешне сходных предметов два одинаковых по значению, но разных по цвету или величине. Умеет раздеваться с небольшой помощью. Оцените НПР по линиям. Дайте заключение по группе НПР.
3. Ребенку 2 года 6 месяцев. Называет четыре основных цвета. Переступает через препятствия высотой 10-15 см чередующимся шагом. В играх исполняет роли («Я - мама», «Я - доктор»). Начинает употреблять сложные предложения. Одевается самостоятельно, с небольшой помощью взрослого застегивает пуговицы, завязывает шнурки. Оцените НПР по линиям. Дайте заключение по группе НПР.
4. Задания для групповой работы
Определите возраст ребенка, имея нормальные показатели НПР и используя соответствующие таблицы НПР:
1. По предлагаемому образцу и просьбе взрослого находит предмет такого же цвета. Преодолевает препятствия, чередуя шаг. В игре воспроизводит ряд логически связанных действий (куклу купает и вытирает). Пользуется двух и трехсловными предложениями. Понимает короткий рассказ о знакомых ему по опыту событиях. Умеет одеваться с небольшой помощью.
2. Из предметов разной формы (3-4) по предполагаемому образцу подбирает предмет аналогичной формы (к кубику кубик). Перешагивает через препятствия прикладным шагом (например, через палку, лежащую на полу). Умеет воспроизводить часто наблюдаемые в жизни действия (причесывает куклу, умывает ит.п.). В момент удивления, радости называет предмет. Находит по слову среди нескольких внешне сходных предметов два одинаковых по значению, но разных по цвету или величине. Самостоятельно ест жидкую пищу ложкой.
3. Называет четыре основных цвета. Переступает через препятствия высотой 10-15 см чередующимся шагом. В играх исполняет роли («Я - мама», «Я - доктор»). Начинает употреблять сложные предложения. Одевается самостоятельно, с небольшой помощью взрослого застегивает пуговицы, завязывает шнурки.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:
Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:
1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.
2) Ответить на вопросы для самоконтроля:
1. Ведущие линии НПР у детей старше года.
2. Развитие движений у детей старше года.

3. Развитие игры и действий с предметами.
4. Сенсорное развитие.
5. Развитие речи.
6. Развитие навыков.
7. Эпикризные сроки для оценки НПР детей старше года.
8. Воспитание, подбор игрушек для детей старше года.
9. Параметры поведения детей старше года. Оценка поведения.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Какие ведущие линии нервно-психического развития оцениваются на 2-ом году жизни ребенка:
1) зрительный анализатор
2) движения руки
3) сенсорное развитие
4) активная речь
5) навыки
6) игра и действия с предметами
7) понимание речи

2. Какие ведущие линии нервно-психического развития оцениваются на 3-ом году жизни ребенка:
1) слуховой анализатор
2) движения руки
3) сенсорное развитие
4) активная речь
5) навыки
6) игра и действия с предметами
7) понимание речи
8) эмоции
9) движения

3. Уровень движений у ребенка 1 года 3 месяцев:
1) переступает препятствия высотой 10-15 см чередующимся шагом
2) ходит долго, меняет положения (приседает, наклоняется)
3) приставным шагом перешагивает через несколько препятствий
4) умеет ходить по поверхности шириной 15-20 см
5) преодолевает препятствия, чередуя шаг

4. Уровень сенсорного развития ребенка 1 года 6 месяцев:
1) различает по величине 3 предмета
2) подбирает предмет по предлагаемой форме
3) подбирает разнообразные предметы 4 цветов
4) называет 4 основных цвета
5) подбирает цвет по предлагаемому образцу

5. Ребенок в 2 года 6 мес.:
1) строит предложения из 3-х и более слов
2) начинает употреблять сложные предложения
3) пользуется лепетом и облегченными словами
4) декламирует короткие стихи
5) исполняет короткие песенки

6. У детей 4-6 лет жизни оценивают:
1) эмоции
2) мышление и речь
3) слуховой анализатор
4) моторное развитие
5) внимание и память
6) поведение и социальные аспекты

7) зрительный анализатор
7. На втором году жизни оценку нервно-психического развития производят:
1) раз в квартал
2) ежемесячно
3) раз в полгода
8. Уровень понимания речи ребенка в 1 год 3 месяца:
1) отвечает на вопросы взрослого при рассмотрении сюжетной картинки
2) значительно увеличивается запас понимаемых слов
3) понимает короткий рассказ о знакомых ему по опыту событиях
9. Навыки, которые освоил ребенок к 1 году 9 месяцам:
1) умеет одеваться с небольшой помощью
2) застегивает пуговицы, завязывает шнурки
3) самостоятельно ест густую пищу ложкой
4) сам одевается
5) самостоятельно ест жидкую пищу ложкой
6) умеет раздеваться с небольшой помощью
10. При оценке нервно-психического развития школьников не учитывают:
1) эмоциональный статус
2) настроение
3) вегетативный статус
4) психомоторная стабильность
5) социальные аспекты
6) поведение и взаимоотношение с окружающими
7) оценку общего состояния
8) наличие вредных привычек
Ответы: 1-3),4),5),6),7); 2-3),4),5),6),9); 3-2); 4-2); 5-1); 6-2),4),5),6); 7-1); 8-2); 9-3),5),6); 10-7).
4) Подготовить и оформить реферат на тему: «Основные элементы воспитания и подбор игрушек для детей старше года».

Рекомендуемая литература:
Основная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Основы формирования здоровья детей: учебник + CD.	Кильдиярова Р.Р. и др.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013	40	Консультант студента
2	Основы формирования здоровья детей: учебник для вузов	А.С. Калмыкова	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015	30	Консультант студента

Дополнительная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Возрастные	И. В. Лежнина и	Учебное пособие	37	ЭБС

	аспекты формирования здоровья детей: учебное пособие	др.	для студентов педиатрического и лечебного факультетов-Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2012. – 86 с.		Кировского ГМУ
2	Пропедевтика детских болезней: учебник + CD	Под. ред. Р.Р. Кильдияровой, В.И. Макаровой	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.	30	Консультант студента

Раздел 1. Формирование здоровья детей.
Тема 1.7: Комплексная оценка состояния здоровья детей.

Цель занятия: Дать студентам современное представление об оценке состояния здоровья детей.

Задачи: Оценить умение использовать методики комплексной оценки здоровья.

Обучающийся должен знать: анатомо-физиологические, морфологические и функциональные особенности мозга у ребенка; рост и дифференцировку структур ЦНС; сроки формирования и угасания основных рефлексов новорожденных; особенности развития органов чувств; основные критерии и методики, используемые при комплексной оценке состояния здоровья детей; ведущие линии НПР детей; методы оценки психомоторного развития детей дошкольного возраста; изучение анамнестических данных, нервно-психического развития детей; понятие физического развития; факторы, влияющие на физическое развитие; методы оценки физического развития детей; антропометрия – взвешивание и измерение длины тела, измерение окружностей грудной клетки и головы; центильный метод оценки физического развития детей.
Обучающийся должен уметь: проводить антропометрические измерения – взвешивание и измерение длины тела, измерение окружностей грудной клетки и головы; оценить полученные антропометрические данные по центильным таблицам; рассчитать и оценить индексы (массо-ростовой, упитанности, пропорциональности Чулицкой, Эрисмана); дать заключение по физическому развитию ребенка; проверить двигательные умения; оценить эмоциональный статус, развитие речи, зрительно-ориентировочные реакции, навыки ребенка, понимание речи; оценить сенсорное развитие; проверить умение игры и действия с предметами; оценить группу НПР ребенка; дать заключение по НПР; определять группу здоровья, используя основные критерии; дать рекомендации по улучшению здоровья ребенка.
Обучающийся должен владеть: оценкой состояния здоровья детей.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:
1. Ответить на вопросы по теме занятия:
1. Критерии оценки состояния здоровья детей.
2. Генеалогический анамнез.
3. Биологический анамнез.
4. Социальный анамнез.
5. Соматоскопический метод оценки физического развития.
6. Типы телосложения. Возрастные особенности телосложения.
7. Оценка резистентности организма.
8. Оценка функционального состояния организма.

9. Группы здоровья детей.
10. Группы риска у детей первого года жизни.

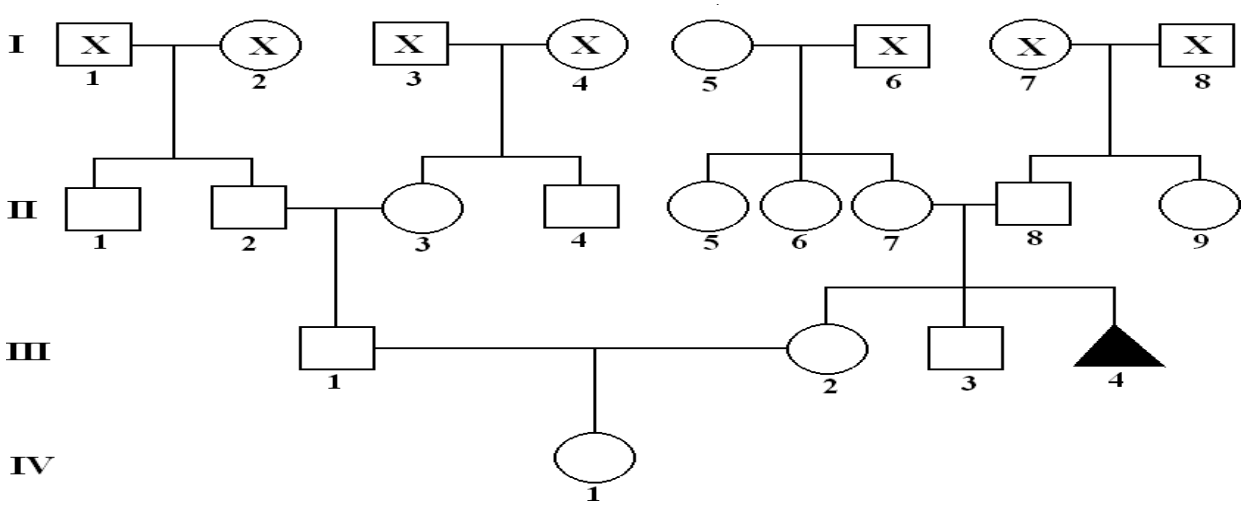
2. Практическая подготовка.

Освоить практический навык: оценка состояния здоровья детей, определить группу здоровья.
Цель работы: обучить методике оценки состояния здоровья детей.
Методика проведения работы: Алгоритм освоения навыка.
Исходные данные: мальчик, возраст 8 лет 1 мес. 20 дней. Паспортный возраст 8 лет. Длина тела 135 см, масса тела 40 кг, окружность груди 69 см. Жизненная емкость легких 1,34 л/мин. Мышечная сила правой руки 14 кг, левой руки 11 кг. Число постоянных зубов 14. Систолическое артериальное давление 110 мм.рт.ст., диастолическое артериальное давление 65 мм.рт.ст. Проведете оценку физического развития. Оцените состояние здоровья.
*Оценка антропометрических, физиометрических показателей и биологического возраста***.** Длина тела 135 см попадает в коридор 5 и оценивается выше среднего. Окружность груди попадает в 6 коридор и оценивается как высокая. Масса тела - 7 коридор и оценивается как очень высокая. Сумма номеров «коридоров» (длина + масса + окружность груди) 5 + 5 + 7 составляет 17 баллов и относится к макросоматическому типу. Развитие дисгармоническое, т.к. разность оценок равна 2. Жизненная емкость легких 1,34 л/мин (повышенная). Мышечная сила правой руки 14 кг (повышенная), левой руки 11 кг (повышенная). Систолическое артериальное давление 115 мм.рт.ст (5 коридор) выше среднего. Диастолическое артериальное давление 75 мм.рт.ст (6 коридор) высокое. Число постоянных зубов 14 (опережение).
Заключение: Физическое развитие выше среднего. Макросоматический тип телосложения, дисгармоническое развитие. Биологическое развитие опережает паспортный возраст. Артериальное давление выше нормы. Учитывая высокий показатель массы тела, артериального давления требуется консультирование и обследование. Группа здоровья 2.

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач
- представить теоретические знания по данной теме;
- применить эти знания в конкретной ситуации (определить возрастную группу; дать оценку физического развития; оценить биологический возраст; выявить факторы риска; дать заключение по группе здоровья).

2) Пример задачи с разбором по алгоритму:
Задача. *Исходные данные:* Девочка 14 лет 2 мес. 11 дней. Паспортный возраст 14 лет. Длина тела 150 см, масса тела 41 кг, окружность груди 67 см. Жизненная емкость легких 1,65 л/мин. Мышечная сила правой руки 19 кг, левой руки 18 кг. Физическая работоспособность 95 вт. Систолическое артериальное давление 100 мм.рт.ст., диастолическое артериальное давление 55 мм.рт.ст. Половая формула - $Ma_2P_1Ax_1Me_0$. проведите оценку физического развития.
Оценка антропометрических, физиометрических показателей и биологического возраста. Длина тела 150 см (2 коридор) низкая. Масса тела 41 кг (2 коридор) низкая. Окружность груди 67 см (1 коридор) очень низкая. Жизненная емкость легких 1,65 л/мин пониженная. Мышечная сила правой руки 19 кг (снижена), левой руки 18 кг (снижена). Физическая работоспособность 95 вт. (снижена). Систолическое артериальное давление 100 мм.рт.ст (2 коридор) - низкое, диастолическое артериальное давление 55 мм.рт.ст (2 коридор) – низкое. Ma_2 –2,4 балла; P_1- 0,3 балла; Ax_1- 0,4 балла; Me_0 - 0,0 баллов. Всего 3,1 балла (отставание) – уровень полового развития соответствует 13 годам.



I. 1. Саркома кости - 67 лет
2. Инфаркт миокарда, рак молочной железы, инсульт, гипертоническая болезнь, миопия (-3,0) – 68 лет
3. Гипертоническая болезнь, рак предстательной железы – 84 года
4. Гипертоническая болезнь, инсульт – 75 лет
5. Гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца – 83 года
6. Гипертоническая болезнь, сахарный диабет II типа – 79 лет
7. 74 года
8. 72 года

II. 1. Псориаз – 52 года
2. Гипертоническая болезнь, миопия (-2,0) – 50 лет
3. Миома матки, хронический тонзиллит – 50 лет
4. 61 год
5. Псориаз – 54 года
6. Миома матки – 52 года
7. Миопия (-3,0), хронический панкреатит – 48 лет
8. Здоров – 51 год
9. Здорова – 50 лет

III. 1. Здоров – 24 года
2. Аллергия, хронический тонзиллит, миопия слабой степени – 22 года
3. Гипертоническая болезнь, аллергия (дерматит, ринит, конъюктивит), миопия (-4,5) - 25 лет

IV. 1. Пробанд

$$J = \frac{А}{Б} = \frac{12}{20} = 0{,}68$$ условно благоприятный

Заключение: Физическое развитие ниже среднего. Микросоматический тип телосложения (сумма 5), гармоническое развитие. Биологическое развитие отстает от паспортного возраста. Артериальное давление ниже нормы. Половое развитие соответствует 13 годам. Учитывая низкие показатели антропометрических данных, артериального давления требуется консультирование и обследование. Группа здоровья 2.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

Исходные данные: девочка, возраст 2 года 3 мес.7 дней. Паспортный возраст 2,5 года. Длина тела 82 см, окружность груди 50 см, масса тела 11,5 кг. В течение последнего года 5 раз переболела ОРВИ. Наследственный анамнез отягощен по аллергическим заболеваниям. Оцените состояние здоровья.

4. Задания для групповой работы

Составление таблиц «Группы здоровья», «Группы здоровья детей раннего возраста и группы здоровья детей старшего возраста».

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Критерии оценки состояния здоровья детей.
2. Генеалогический анамнез.
3. Биологический анамнез.
4. Социальный анамнез.
5. Соматоскопический метод оценки физического развития.
6. Типы телосложения. Возрастные особенности телосложения.
7. Оценка резистентности организма.
8. Оценка функционального состояния организма.
9. Группы здоровья детей.
10. Группы риска у детей первого года жизни.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Укажите правильную последовательность комплексной оценки состояния здоровья детей:
1) оценка НПР
2) оценка функционального состояния
3) оценка анамнеза
4) постановка диагноза
5) оценка физического развития и биологического возраста ребенка
6) оценка резистентности организма
2. Генеалогический анамнез позволяет провести родословная, включающая не менее:
1) 2 поколений
2) 4 поколений
3) 6 поколений
4) 5 поколений
5) 3 поколений
3. При изучении генеалогического анамнеза и составления родословной педиатр может:
1) выявить моногенные и хромосомные заболевания
2) все перечисленное
3) провести качественную оценку отягощенности генеалогического анамнеза по хроническим заболеваниям
4) рассчитать индекс отягощенности
5) разработать общие профилактические меры по снижению риска развития заболевания
4. При каких значениях индекса генеалогического анамнеза можно говорить о высокой отягощенности (неблагополучном анамнезе):
1) 0,1-0,2
2) более 0,7
3) 0,3-0,7
4) более 0,5
5) 0,3-0,5
5. Сбор сведений о развитии ребенка в различные периоды онтогенеза до момента сбора анамнеза и выявление неблагоприятных факторов риска называется:
1) социальным анамнезом
2) генеалогическим анамнезом
3) биологическим анамнезом
6. В постнатальном периоде биологического анамнеза оценивают следующие факторы риска:
1) гипрофия или паратрофия

2) угроза выкидыша
3) анемия
4) рахит
5) акушерские пособия в родах
6) диатезы
7) затяжная желтуха
8) частые острые инфекционные заболевания
7. В интранатальном периоде биологического анамнеза оценивают следующие факторы риска:
1) патологическое течение родов
2) токсикозы беременности
3) акушерские пособия в родах
4) оперативное родоразрешение
5) последствия перенесенной асфиксии
6) рахит, анемия
8. В позднем неонатальном периоде биологического анамнеза оценивают следующие факторы:
1) затяжная желтуха
2) гемолитическая болезнь новорожденного
3) патологическое течение родов
4) острые инфекционные и неинфекционные заболевания
5) ранний перевод на искусственное вскармливание
6) прием медикаментов во время беременности
7) применение неадаптированных молочных смесей
8) последствия перенесенной асфиксии
9) некачественный уход
10) низкая оценка по шкале Апгар
9. Оценка биологического анамнеза при наличии одного или более факторов риска в двух периодах онтогенеза является:
1) высокой отягощенностью
2) низкой отягощенностью
3) умеренной отягощенностью
4) выраженной отягощенностью
10. К параметрам социального развития при оценке социального анамнеза не относится:
1) отношение к ребенку
2) образование членов семьи
3) наличие или отсутствие вредных привычек
4) отношение между взрослыми членами семьи
5) родовая травма, недоношенность, анемия
6) состав и полнота семьи
7) жилищно-бытовые условия
8) материальная обеспеченность семьи
9) санитарно-гигиенические условия содержания помещения, одежды ребенка
11. Наличие одного из таких факторов, как: отказ от ребенка, лишение родительских прав на предыдущих детей, ребенок-подкидыш, избиение ребенка родителями, отсутствие у семьи постоянного места жительства, свидетельствует о:
1) высокой отягощенности по социальному анамнезу
2) умеренной отягощенности по социальному анамнезу
3) низкой отягощенности по социальному анамнезу
4) выраженной отягощенности по социальному анамнезу
12. При наличии 5-6 отягощающих параметров социального анамнеза отягощенность считается:
1) низкая
2) выраженная

3) умеренная
4) высокая
13. По каким показателям определяется уровень резистентности организма ребенка:
1) кратность острых заболеваний, перенесенных ребенком в течение года жизни, предшествующего осмотру
2) кратность ОРЗ, перенесенных ребенком в течение года жизни, предшествующего осмотру
3) тяжестью острых заболеваний
4) длительностью и тяжестью заболеваний
14. При частоте острых заболеваний 6-7 раз в год резистентность организма определяется как:
1) сниженная
2) очень низкая
3) высокая
4) низкая
15. При частоте острых заболеваний 4-5 раз в год резистентность организма определяется как:
1) сниженная
2) низкая
3) очень низкая
4) высокая
16. Резистентность организма определяется как высокая, если:
1) количество острых заболеваний не превышает 4-5 за год
2) количество острых заболеваний не превышает 7-8 за год
3) количество острых заболеваний не превышает 3 за год
4) количество острых заболеваний не превышает 6-7 за год
5) количество острых заболеваний не превышает 4 за год
6) отсутствуют острые заболевания в течение года
17. При оценке функционального состояния организма учитываются:
1) наличие жалоб
2) резистентность организма
3) данные объективного обследования
4) биологический анамнез
5) данные инструментального обследования
6) адаптацию
7) данные лабораторного обследования
18. Шестым критерием комплексной оценки состояния здоровья детей являются данные:
1) физического развития
2) о наличии хронических заболеваний
3) анамнеза
4) о наличии врожденных пороков развития
5) резистентность организма
6) функционального состояния организма
19. К V группе здоровья относятся дети:
1) с задержкой речевого развития
2) с хроническим тонзиллитом
3) с онкозаболеваниями
4) с рахитом, анемией, гипотрофией
5) на гемодиализе
6) страдающие болезнями с серьезным прогнозом
7) с бронхиальной астмой
8) с гемофилией, гипотиреозом
20. Здоровые дети, но имеющие функциональные и некоторые морфофункциональные нарушения, а также сниженную сопротивляемость к острым и хроническим заболеваниям, могут быть отнесены к следующей группе здоровья:
1) V

2) I
3) IV
4) II
5) III
21. Детей, страдающих хроническими заболеваниями в активной стадии и в стадии нестойкой клинической ремиссии с частыми обострениями, в стадии субкомпенсации, со сниженными функциональными возможностями, можно отнести к следующей группе здоровья:
1) IV
2) V
3) I
4) III
5) II
Ответы: 1-3),5),1),6),2),4); 2-5); 3-2); 4-2); 5-3); 6-1),3),4),6),8); 7-1),3),4); 8-1),2),4),5),7),8),9); 9-3); 10-5); 11-1); 12-2); 13-1); 14-4); 15-1); 16-3),6); 17-1),3),5),7); 18-2),4); 19-3),5),6); 20-4); 21-1).
4) Подготовить и оформить реферат на тему: «Оценка общего состояния детей».

Рекомендуемая литература:
Основная:

№ п/п	**Наименование**	**Автор(ы)**	**Год, место издания**	**Кол-во экземпляров в библиотеке**	**Наличие в ЭБС**
1	2	3	4	5	6
1	Основы формирования здоровья детей: учебник + CD.	Кильдиярова Р.Р. и др.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013	40	Консультант студента
2	Основы формирования здоровья детей: учебник для вузов	А.С. Калмыкова	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015	30	Консультант студента

Дополнительная:

№ п/п	**Наименование**	**Автор(ы)**	**Год, место издания**	**Кол-во экземпляров в библиотеке**	**Наличие в ЭБС**
1	2	3	4	5	6
1	Возрастные аспекты формирования здоровья детей: учебное пособие	И. В. Лежнина и др.	Учебное пособие для студентов педиатрического и лечебного факультетов-Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2012. – 86 с.	37	ЭБС Кировского ГМУ
2	Пропедевтика детских болезней:	Под. ред. Р.Р. Кильдияровой, В.И. Макаровой	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.	30	Консультант студента

	учебник + CD				

Раздел 1. Формирование здоровья детей.

Тема 1.8: Контрольное занятие по физическому развитию, нервно-психическому и половому развитию.

Цель занятия: Оценить уровень знаний и умений по физикальному исследованию ребенка, оценке физического, нервно-психического и полового развития детей.

Задачи: Оценить практические умения и навыки студентов по физикальному осмотру детей, по оценке состояния здоровья и выявлению его нарушений.

Обучающийся должен знать: Закономерности формирования здоровья детей различных возрастно-половых групп; особенности физического развития детей в различные возрастные периоды; особенности нервно-психического развития детей и подростков; особенности полового развития детей.

Обучающийся должен уметь: Оценить уровень и гармоничность физического развития детей различных возрастно-половых групп по центильным таблицам; оценить нервно-психическое развитие детей и подростков; оценить уровень полового развития детей и подростков.

Обучающийся должен владеть: Техникой проведения соматометрии; техникой оценки нервно-психического развития детей разного возраста; методикой оценки степени полового развития детей и подростков.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Закономерности развития ребенка. Факторы, определяющие формирование здоровья детей.
2. Определение понятий «здоровье» и «болезнь». Влияние окружающей среды на формирование здоровья ребёнка
3. Факторы, влияющие на здоровье эмбриона и новорожденного
4. Оптимальные условия для рождения и развития здорового ребенка
5. Мероприятия до и во время беременности по антенатальной охране здоровья не рожденного ребенка и новорожденного
6. Внутриутробное воспитание будущего ребенка. Роль семьи в формировании здоровья и развития детей
7. Методы оценки уровня здоровья
8. Критерии оценки здоровья новорожденного и факторы риска развития патологии
9. Группы риска новорожденных.
10. Группы здоровья.
11. Понятие физического развития. Факторы, влияющие на физическое развитие.
12. Методы оценки физического развития детей.
13. Основные индексы, используемые для оценки физического развития.
14. Основные закономерности роста и развития детей.
15. Изменение пропорций тела с возрастом, особенности телосложения детей различных возрастных групп.
16. Понятие об акселерации. Основные теории акселерации. Понятие о ретардации.
17. Репродуктивное здоровье. Факторы, влияющие на репродуктивное здоровье.
18. Половое развитие основные этапы. Вторичные половые признаки.
19. Понятие «отставание», «опережение», «задержка» полового развития «преждевременное половое развитие».
20. Этапы, периоды и показатели развития зрительного, слухового, вестибулярного анализаторов.

21. Факторы, влияющие на НПР детей первого года жизни.
22. Закономерности формирования двигательной активности.
23. Роль импритинга, воспитания в НПР ребенка.
24. Комплексная оценка НПР у детей 1-го года.
25. Развитие координации движений и условно-рефлекторной деятельности ребенка старше одного года.
26. Комплексная оценка нервно-психического развития у детей старше одного года.

2. Практическая работа.

Проверка практических навыков и умений, полученных при изучении дисциплины.

1. Проводить антропометрические измерения – взвешивание и измерение длины тела, измерение окружностей грудной клетки и головы.
2. Освоить центильный метод оценки физического развития детей.
3. Дать заключение по физическому развитию ребенка.
4. Рассчитать и оценить индексы: массо-ростовой, упитанности, пропорциональности Чулицкой, Эрисмана.
5. Оценить полученные антропометрические данные по эмпирическим формулам, центильным таблицам.
6. Оценивать вторичные половые признаки по стадиям.
7. Дать заключение по степени полового развития.
8. Проверить двигательные умения.
9. Оценить эмоциональный статус, развитие речи, зрительно-ориентировочные реакции, навыки ребенка, понимание речи.
10. Оценить группу НПР ребенка.
11. Дать заключение по НПР.

3. Решить ситуационные задачи: Ситуационные задачи для разбора на занятии не предусмотрены.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Закономерности развития ребенка. Факторы, определяющие формирование здоровья детей.
2. Определение понятий «здоровье» и «болезнь». Влияние окружающей среды на формирование здоровья ребёнка
3. Факторы, влияющие на здоровье эмбриона и новорожденного
4. Оптимальные условия для рождения и развития здорового ребенка
5. Мероприятия до и во время беременности по антенатальной охране здоровья не рожденного ребенка и новорожденного
6. Внутриутробное воспитание будущего ребенка. Роль семьи в формировании здоровья и развития детей
7. Методы оценки уровня здоровья
8. Критерии оценки здоровья новорожденного и факторы риска развития патологии
9. Группы риска новорожденных.
10. Группы здоровья.
11. Понятие физического развития. Факторы, влияющие на физическое развитие.
12. Методы оценки физического развития детей.
13. Основные индексы, используемые для оценки физического развития.
14. Основные закономерности роста и развития детей.

15. Изменение пропорций тела с возрастом, особенности телосложения детей различных возрастных групп.
16. Понятие об акселерации. Основные теории акселерации. Понятие о ретардации.
17. Репродуктивное здоровье. Факторы, влияющие на репродуктивное здоровье.
18. Половое развитие основные этапы. Вторичные половые признаки.
19. Понятие «отставание», «опережение», «задержка» полового развития «преждевременное половое развитие».
20. Этапы, периоды и показатели развития зрительного, слухового, вестибулярного анализаторов.
21. Факторы, влияющие на НПР детей первого года жизни.
22. Закономерности формирования двигательной активности.
23. Роль импритинга, воспитания в НПР ребенка.
24. Комплексная оценка НПР у детей 1-го года.
25. Развитие координации движений и условно-рефлекторной деятельности ребенка старше одного года.
26. Комплексная оценка нервно-психического развития у детей старше одного года.

Рекомендуемая литература:

Основная:

№ п/п	**Наименование**	**Автор(ы)**	**Год, место издания**	**Кол-во экземпляров в библиотеке**	**Наличие в ЭБС**
1	2	3	4	5	6
1	Основы формирования здоровья детей: учебник + CD.	Кильдиярова Р.Р. и др.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013	40	Консультант студента
2	Основы формирования здоровья детей: учебник для вузов	А.С. Калмыкова	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015	30	Консультант студента

Дополнительная:

№ п/п	**Наименование**	**Автор(ы)**	**Год, место издания**	**Кол-во экземпляров в библиотеке**	**Наличие в ЭБС**
1	2	3	4	5	6
1	Возрастные аспекты формирования здоровья детей: учебное пособие	И. В. Лежнина и др.	Учебное пособие для студентов педиатрического и лечебного факультетов-Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2012. – 86 с.	37	ЭБС Кировского ГМУ
2	Пропедевтика детских болезней:	Под. ред. Р.Р. Кильдияровой, В.И. Макаровой	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.	30	Консультант студента

	учебник + CD				

Раздел 2. Профилактическая работа по охране здоровья детей.
Тема 2.1: Значение непрерывного медицинского наблюдения для сохранения здоровья детей.

Цель занятия: Ознакомить студентов с особенностями наблюдения за детьми раннего, дошкольного и школьного возраста в условиях поликлиники.

Задачи: Рассмотреть принципы наблюдения за здоровыми и больными детьми в условиях детской поликлиники.

Обучающийся должен знать: анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного организма ребенка и подростка; лечебно-охранительный и противоэпидемический режимы детских лечебных учреждений; функциональные обязанности врача и медицинской сестры педиатрического участка; роль медицинской сестры в организации профилактических приёмов; дородовый патронаж, сроки и цели проведения; наблюдение за детьми первого года жизни, сроки и цели патронажей, осмотры специалистами, лабораторные обследования; наблюдение за детьми раннего и дошкольного возраста, сроки и цели патронажей, сроки осмотров специалистами и лабораторных обследований; основные формы документации детской поликлиники.
Обучающийся должен уметь: выявлять основные проблемы пациента; составлять план диспансерного наблюдения за здоровым и больным ребенком; проводить патронаж у детей первых трёх лет жизни**.**
Обучающийся должен владеть: навыками определения основных проблем пациента; навыками составления плана диспансерного наблюдения за здоровым и больным ребенком; навыками составления рекомендаций будущей маме по подготовке к грудному вскармливанию, профилактике гипогалактии, своевременном приготовлении всего необходимого для новорожденного при проведении патронажей.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:
1. Ответить на вопросы по теме занятия:
1. Основные понятия о непрерывном медицинском наблюдении здоровых детей.
2. Антенатальная охрана плода.
3. Функциональные обязанности врача и медицинской сестры педиатрического участка.
4. Дородовый патронаж, сроки и цели проведения.
5. Режим и питание беременных женщин.
6. Диспансеризация здоровых детей в условиях поликлиники.
7. Профилактическая работа участковой медицинской сестры и врача-педиатра.
8. Наблюдение за детьми первого года жизни, сроки и цели патронажей, осмотры специалистами, лабораторные обследования.
9. Наблюдение за детьми дошкольного возраста, сроки осмотров специалистами и лабораторных обследований.
10. Основные формы документации детской поликлиники.
2. Практическая подготовка.
Освоить практический навык: составления рекомендаций будущей маме по подготовке к грудному вскармливанию, профилактике гипогалактии.
Цель работы: обучить методике составления рекомендаций будущей маме по подготовке к грудному вскармливанию, профилактике гипогалактии.
Методика проведения работы: Еще будучи в положении, женщина должна психологически готовиться к тому, что будет кормить новорожденного грудью. Беременная должна полностью осознавать всю значимость материнского молока для младенца и заранее создавать себе установку на кормление грудью. Так как половина успеха при грудном вскармливании

зависит именно от позитивного настроя будущей мамочки и уверенности в своих силах! Рекомендации:
- Постарайтесь не общаться с «вредными» советчиками (тех, кто вас не поддерживает или имеет неудачный опыт кормления грудью) или сведите тему грудного вскармливания с этими людьми к нулю;
- Почаще общайтесь с мамами, у которых все сложилось успешно в области грудного вскармливания, ищите единомышленников в сети Интернет;
- Окружите себя изображением младенцев, сосущих материнскую грудь, читайте побольше журналов и книг на эту тематику;
- Рисуйте у себя в голове образы, связанные с процессом грудного вскармливания; в качестве покупок присматривайте аксессуары, помогающие успешно и комфортно кормить грудью (прокладки для груди, бюстгальтер для кормящих мам, слинг, подушка для кормления, специальная одежда для кормления и так далее);
- Не приобретайте ничего, созданного специально для деток на искусственном вскармливании (пустышки, бутылочки, молочные смеси), даже «на всякий случай».
Еще за время ожидания малыша у будущей мамы в голове должны быть четко сформулированы основные правила успешного грудного вскармливания:
- Нужно постараться, чтобы первое прикладывание к груди состоялось как можно раньше, а еще лучше – в первые часы после родов. Если же это по каким-либо причинам невозможно, тогда прикладывайте малыша к груди сразу же, как он будет с вами. Молозиво – первое и очень ценное питание для новорожденного.
- Кормить малыша нужно по требованию, точнее — сколько бы он не просил. Грудным молоком перекормить невозможно.
- Следите за правильным прикладыванием. Этому нужно учиться еще во время беременности. Увидеть, как правильно прикладывать младенца к груди, можно на курсах для беременных, из видеороликов и статей сайтов по поддержке грудного вскармливания, у более опытных кормящих мам.
- Не используйте заменители груди, особенно первое время, когда малыш учиться правильно и эффективно сосать грудь.
- Кормите малыша ночью, особенно в ранние утренние часы. В это время наиболее активно вырабатывается гормон, отвечающий за успешную лактацию.
- Избегайте постоянных сцеживаний, чтобы не спровоцировать чрезмерную выработку молока.
Рекомендации по профилактике гипогалактии:
- регулярные и частые прикладывания малыша к груди;
- исключение докармливания ребенка искусственными смесями и водой;
- своевременное лечение повреждений на сосках;
- ежедневный уход за кожными покровами молочных желез;
- прикладывание новорожденного к груди в роддоме;
- сцеживание грудного молока при наличии излишков;
- контроль проглатывания малышом воздуха во время кормлений грудью;
- достаточное потребление жидкости в течение дня;
- обеспечение ночных кормлений.

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач
- представить теоретические знания по данной теме;
- применить эти знания в конкретной ситуации

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Задача. Участковая м/с на патронаже ребенка 7 месяцев. Мать предъявляет жалобы на беспокойство ребенка, плохой сон, потливость волосистой части головы. Ребенок еще не сидит. Получает коровье молоко с рождения, соки, желток не вводила. Гуляет мать с ребенком мало. Витамин D не получал. Общее состояние ребенка средней тяжести. Кожные покровы чистые, бледноватые. Большой родничок размером 2х2 см, края мягкие, кости черепа мягкие.

Отмечается увеличение лобных и теменных бугров. Зубов нет. Живот мягкий, увеличен в объеме, распластан, печень увеличена на 1 см. Стул и диурез в норме. Диагноз: рахит II ст., период разгара, подострое течение.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план ухода. Обучите мать ведению листа учета приема витамина D.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- тревожный сон;
- беспокойство, плаксивость, потливость из-за вегетативной дисфункции;
- нерациональное вскармливание из-за отсутствия у мамы знаний по вопросу правильного вскармливания малыша;
- отставание ребенка в моторном развитии за счет гипотонии мышц;
- нерациональное использование прогулок.

Приоритетная проблема: нерациональное вскармливание

Цель: вскармливание наладится к концу 1-й недели.

План: 1. Дать рекомендации по рациональному вскармливанию. Ребенку будет введено 3 прикорма (1-й в виде овощного пюре, 2-й в виде гречневой каши, 3-й прикорм в виде мясного пюре). Также будут введены дополнительные продукты питания: соки (овощные и фруктовые), желток, кефир, печенье.

2. Дать совет по организации режима прогулок ежедневно с максимальным использованием солнечных лучей, сон на свежем воздухе.

3. Проконтролировать прием витамина Д с лечебной целью.

4. Научить мать правильной даче витамина D в зависимости от концентрации раствора.

5. Научит мать приготовлению и проведению лечебных ванн.

Оценка: мать свободно ориентируется в вопросах рационального вскармливания, демонстрирует знания о значении вит. D в профилактике и лечении рахита. У ребенка нормализовался сон, улучшился аппетит.

Студент демонстрирует правильно выбранную методику обучения матери ведению листа учета приема вит. D. Студент демонстрирует манипуляцию на муляже, в соответствии с алгоритмом действий.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

Задача 1. Участковая м/с осуществляет патронаж ребенка 3,5 месяцев. Ребенок находится на искусственном вскармливании. Ребенок родился в октябре с весом 3450 г, длиной - 52 см. Беременность и роды протекали без особенностей. Грудным молоком вскармливался до 2-х мес. Витамин D назначен с 1 мес., но мать давала его недобросовестно. Смеси готовила сама. С 2,5 мес. начала давать цельное коровье молоко. На свежем воздухе с ребенком бывает мало. Мать отмечает, что ребенок стал беспокойным, капризным, часто вздрагивает во сне, сон тревожный, непродолжительный, аппетит снижен, появилась потливость. Кожные покровы бледные, влажные, отмечается облысение затылка, большой родничок 2,5 х 2,5 см, края родничка податливы. Ребенку был поставлен диагноз: рахит I ст., начальный период, острое течение.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план ухода по приоритетной проблеме.
2. Объясните матери необходимость проведения профилактики рахита и обучите мать правилам приема витамина D.

Задача 2. Ребенок 6-ти месяцев находится на приеме в поликлинике в день здорового ребенка. Диагноз: экссудативно-катаральный диатез. Ребенок с 3-х месяцев на искусственном вскармливании. Вес при рождении 3200, в последующие месяцы прибавка массы 1000-1100 гр. С 2 месячного возраста у ребенка часто возникают опрелости несмотря на хороший уход. Кожа на щеках сухая, гиперемированная. На волосистой части головы себорея. Мать отмечает усиление кожных высыпаний после употребления ребенком в пищу яичного желтка,

виноградного сока. Опрелости I-II ст. в паховых складках, в подмышечных областях, на складках шеи. Из носа слизистые выделения.
Задания:
1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план ухода по приоритетной проблеме.
2. Объясните матери необходимость соблюдения диеты и обучите мать правилам ведения «Пищевого дневника».
4. Задания для групповой работы: Составить рекомендации кормящей маме по режиму дня и рациональному питанию.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:
Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:
1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.
2) Ответить на вопросы для самоконтроля:
1. Основные понятия о непрерывном медицинском наблюдении здоровых детей.
2. Антенатальная охрана плода.
3. Функциональные обязанности врача и медицинской сестры педиатрического участка.
4. Дородовый патронаж, сроки и цели проведения.
5. Режим и питание беременных женщин.
6. Диспансеризация здоровых детей в условиях поликлиники.
7. Профилактическая работа участковой медицинской сестры и врача-педиатра.
8. Наблюдение за детьми первого года жизни, сроки и цели патронажей, осмотры специалистами, лабораторные обследования.
9. Наблюдение за детьми дошкольного возраста, сроки осмотров специалистами и лабораторных обследований.
10. Основные формы документации детской поликлиники.
3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:
1. К элементам режима дня грудного ребенка относятся
1) часы сна
2) часы кормлений
3) закаливание
4) часы бодрствования
5) занятия с ребенком
6) массаж
7) гимнастика
2. У детей от 6 месяцев до 3 лет продолжительность ночного сна составляет
1) 5-8 часов
2) 8-10 часов
3) 10-11 часов
4) 12-14 часов
3. Продолжительность дневного сна у детей от 1,5 лет до 3 лет составляет
1) 1 – 1,5 часа
2) 1,5 – 2 часа
3) 2,5 – 3 часа
4) 3 – 4 часа
4. Ребенок 2-го полугодия жизни днем спит
1) 1 раз
2) 2 раза
3) 2 – 3 раза
4) 3 –4 раза
5. Число кормлений у ребенка на искусственном вскармливании в возрасте до 2-3 месяцев составляет

1) 8 – 10 раз
2) 7 – 8 раз
3) 6 – 7 раз
4) 5 – 6 раз

6. Число кормлений у детей в возрасте от 1 года до 1,5 лет составляет
1) 1 – 2 раза
2) 2 – 3 раза
3) 3 – 4 раза
4) 4 – 5 раз
5) 5 – 6 раз

7. Одежда у детей раннего возраста должна быть:
1) красивой, яркой
2) свободной, не стеснять движений
3) с большим количеством застежек
4) по возрасту и росту
5) утепленной
6) легко впитывать влагу и стираться

8. Игрушки для детей раннего возраста должны:
1) соответствовать возрасту
2) быть только крупными
3) быть только мелкими
4) быть разнообразными по величине, форме, плотности
5) легко мыться
6) быть предпочтительно мягкими

9. Кормящая мать должна увеличить калорийность своего питания на:
1) 200-300 ккал
2) 1000-1200 ккал
3) 400-500 ккал
4) 700-1000 ккал

10. Общая калорийность рациона кормящей матери должна составлять:
1) 2100-2300 ккал
2) 3200-3500 ккал
3) 2400-2700 ккал
4) 4000-4500 ккал

11. Общий объем жидкости у кормящей матери должен составлять:
1) около 2-2,5 литров
2) около 2,5-3 литров
3) 1-1,5 литра
4) около 4 литров

Эталон ответов: 1-1)2)4)5); 2-3); 3-3); 4-3); 5-3); 6-4); 7-1)2)3)6); 8-1)4)5); 9-4); 10-2); 11-1).

4) Подготовить и оформить реферат на тему: «Режим и диета беременной женщины и кормящей женщины».

Рекомендуемая литература:

Основная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Основы формирования здоровья детей:	Кильдиярова Р.Р. и др.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013	40	Консультант студента

	учебник + CD.				
2	Основы формирования здоровья детей: учебник для вузов	А.С. Калмыкова	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015	30	Консультант студента

Дополнительная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Возрастные аспекты формирования здоровья детей: учебное пособие	И. В. Лежнина и др.	Учебное пособие для студентов педиатрического и лечебного факультетов-Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2012. – 86 с.	37	ЭБС Кировского ГМУ
2	Пропедевтика детских болезней: учебник + CD	Под. ред. Р.Р. Кильдияровой, В.И. Макаровой	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.	30	Консультант студента

Раздел 2. Профилактическая работа по охране здоровья детей.
Тема 2.1: Роль организации правильного ухода за детьми раннего возраста в предупреждении основных заболеваний.

Цель занятия: Ознакомить студентов с особенностями ухода за детьми раннего возраста в предупреждении основных заболеваний. Изучить особенности периода новорожденности, первичный туалет, особенности анамнеза и обследования новорожденного. Дать понятие о морфофункциональной зрелости новорожденного.

Задачи: Рассмотреть основные научные и медицинские термины неонатологии, понятие морфофункциональной зрелости и АФО новорожденного. Изучить правила проведения первичного туалета и особенности анамнеза новорожденного. Обучить методике профилактических мероприятий при переходных состояниях.

Обучающийся должен знать: основные анатомо-физиологические особенности новорожденного; критерии зрелости; основные транзиторные состояния; особенности ухода и наблюдения за новорожденным.
Обучающийся должен уметь: собрать и оценить анамнез с выделением факторов риска в анте- и интранатальных периодах; выявлять основные транзиторные состояния; составлять сетки питания для новорожденных и определять необходимый суточный объем пищи.
Обучающийся должен владеть: навыками сбора анамнеза у новорожденного ребенка и анализа полученных данных; определения основных транзиторных состояний; навыками ухода за детьми раннего возраста в предупреждении основных заболеваний;

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:
1. Особенности периода новорожденности.
2. Основные транзиторные состояния.
3. Организация ухода и наблюдения за новорожденным.
4. Первичная обработка новорожденного.
5. Особенности анамнеза новорожденного.
6. Режим и питание кормящей матери.
7. Техника ухода и вскармливания новорожденных.
8. Физическое воспитание новорожденного.
9. Профилактические мероприятия при переходных состояниях.

2. Практическая подготовка.

Освоить практический навык: определить необходимый суточный объем пищи для новорожденного, составить сетку питания ребенку раннего возраста.

Цель работы: обучить составлению сетки питания ребенку раннего возраста.

Методика проведения работы: Алгоритм освоения навыка (определить долженствующую массу ребенка; определить суточный объем питания; определить разовый объем питания; определить часы кормления; расписать в каждое кормление основные продукты).

Условия: Ребенку 5 дней, масса тела при рождении 3000г. Находиться на естественном вскармливании. Составить диету на 1 день.

Решение: Суточный объем питания рассчитываем, используя формулу Финкельштейна = 5×70=350 мл. Объем разового кормления = 350:8 = 44 мл

Время кормления	Наименование продуктов	Количество (мл)
6 ч.	Грудное молоко	44
9 ч.	Грудное молоко	44
12 ч.	Грудное молоко	44
15 ч.	Грудное молоко	44
18 ч	Грудное молоко	44
21 ч.	Грудное молоко	44
24 ч.	Грудное молоко	44
03 ч.	Грудное молоко	44

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач
- представить теоретические знания по данной теме;
- применить эти знания в конкретной ситуации

2) Пример задачи с разбором по алгоритму:

Задача. Ребенок родился от 30-летней матери, от 1-й беременности, протекавшей с тошнотой и рвотой в 1-й половине, с гестозом (отеками, повышением АД) во 2-й половине. Роды наступили в срок, но осложнились преждевременным излитием вод, безводный период составил 15 ч, проводилась стимуляция родовой деятельности. Ребенок родился в легкой асфиксии (оценка по шкале Апгар – 6 баллов), к груди матери приложен через 2 ч. Масса тела при рождении – 3700 г, длина тела – 53 см. Грудь взял сразу, сосал активно, но после кормления часто и обильно срыгивал. На 3-й день потеря массы тела составила 400 г. При осмотре: ребенок возбужден, громко и настойчиво кричит, беспокоен, слизистые оболочки ярко-красного цвета, сухие, пьет жадно, отмечается тремор конечностей. Кожа на ощупь горячая, температура тела – 37,5°С. Температура воздуха в палате - 26°С.

1. Оцените потерю массы тела. Является ли она физиологической?
2. Является ли повышение температуры тела физиологическим? Чем оно объясняется?

Эталон ответа: Потеря массы тела – 400 г, что составляет 11%, которая превышает физиологическую. Транзиторная лихорадка, имеющаяся у ребенка, относится к физиологическим нарушениям теплового баланса у новорожденных. ЕЕ развитию способствовали перегревание в палате, обезвоживание на фоне большой потери массы тела,

катаболическая направленность обмена веществ.
3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:
Задача 1. Ребенок родился от здоровой матери, от 3-й беременности, первых родов, протекавших физиологически. Роды произошли в срок, ребенок родился без асфиксии, масса тела при рождении – 3000 г, длина тела – 49 см. Грудь взял сразу, сосал активно. После удаления первородной смазки возникла краснота кожи с легким цианотическим оттенком, на 2-й день краснота кожи стала более яркой, цианотический оттенок исчез. После рождения в теменно-затылочной области головы отмечалась отечность тканей в виде опухолевидного образования, к концу 2 суток это образование исчезло. На 3-й день жизни появилось крупнопластинчатое шелушение на животе и груди. На 4-й день на коже ребенка появились множественные папулезные элементы, окруженные венчиком гиперемии, больше на конечностях, ягодицах, груди. Ребенок выписан из роддома на 6-й день жизни. При выписке отмечено, что краснота кожи исчезла, шелушение сохраняется, папулезная сыпь, продержавшись 2 дня, также исчезла.
1. Здоров ли ребенок?
2. Какие переходные состояния у данного ребенка?
Задача 2. Ребенку 9 дней, масса тела при рождении 3300г. Находиться на естественном вскармливании. Составить диету на 1 день.
Задача 3. Вы присутствуете при родах. У ребенка при рождении отмечалась кратковременная задержка дыхания, в связи с чем закричал не сразу, легкий цианоз кожных покровов, оценка по шкале Апгар на 1-й мин. 6 баллов. Определите состояние пациента. Составьте алгоритм действий и план ухода.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:
Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:
1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.
2) Ответить на вопросы для самоконтроля:
1. Особенности периода новорожденности.
2. Основные транзиторные состояния.
3. Организация ухода и наблюдения за новорожденным.
4. Первичная обработка новорожденного.
5. Особенности анамнеза новорожденного.
6. Режим и питание кормящей матери.
7. Техника ухода и вскармливания новорожденных.
8. Физическое воспитание новорожденного.
9. Профилактические мероприятия при переходных состояниях.
3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:
1. Оптимальные сроки первого прикладывания к груди здорового новорожденного ребенка:
1) через 12 часов после рождения
2) через 6 часов после рождения;
3) в первые 20 минут после рождения
4) через 1 час после рождения
5) через 24 часа после рождения
2. Свободным вскармливанием грудных детей называется режим кормлений:
1) каждые 3 часа с ночным перерывом
2) каждые 3 часа без ночного перерыва
3) сам ребенок определяет часы, объем кормлений (по «требованию»)
4) в фиксированные часы, но объем пищи определяется ребенком
3. Период новорожденности:
1) 0-7 дней
2) 0-28 дней

3) 0-14 дней
4) 0-12 мес
4. Ребенок считается доношенным, если родился при сроке беременности:
1) менее 37 нед
2) от 37-й до 42-й нед
3) на 42-й нед и более
4) от 35-й до 40-й нед
5) на 40-й нед и более
5. Исключите из перечня антропометрических характеристик новорожденного при рождении неверный ответ:
1) масса тела колеблется от 3600 г до 4200 г
2) в среднем для мальчиков – 3500 г
3) в среднем для девочек – 3200 г
4) длина тела колеблется – 48-58 см
5) в среднем длина тела – 52-53 см
6) окружность головы в среднем – 30-32 см
7) окружность груди в среднем – 32-34 см
6. Что не относится к функционально зрелому ребенку?
1) достаточная терморегуляция
2) активное сосание, громкий крик
3) достаточная двигательная активность
4) правильный ритм дыхания и сердечной деятельности
5) физиологический гипертонус разгибателей
6) отсутствие расстройств микроциркуляции
7. Физиологическая желтуха у доношенных новорожденных в среднем:
1) появляется на 1-2-й, исчезает на 5-7-й день жизни
2) появляется на 3-й, исчезает к 7-10-му дню жизни
3) появляется на 4-5-й, исчезает на 10-17-й день жизни
8. Генез полового криза – повышенная продукция у плода:
1) пролактина
2) тестостерона
3) прогестерона
4) эстрогенов
9. К половому (гормональному) кризу не относится:
1) нагрубание молочных желез
2) десквамативный вульвовагинит
3) кровотечение из влагалища
4) гиперпигментация кожи вокруг сосков и мошонки
5) токсическая эритема
6) отек наружных половых органов
10. К транзиторным особенностям функции почек у новорожденных относятся:
1) мочекислый инфаркт
2) протеинурия и лейкоцитурия
3) гиперкальциемия
4) олигурия, протеинурия, мочекислый инфаркт
11. При уходе за новорожденным используют белье:
1) стерильное
2) чистое продезинфицированное
12. Профилактика гонобленореи производится:
1. фурациллином
2. сульфацилом натрия 20%
3. сульфацилом натрия 30%
13. Поверхность среза пуповины после наложения скобы обрабатывается:

1. перманганатом калия 5%
2. йодом 2%
3. спиртом этиловым 96%
Эталон ответов: 1-3); 2-3); 3-2); 4-2); 5-6); 6-5); 7-2); 8-4); 9-5); 10-4); 11-1); 12-3); 14-3).
4) Подготовить и оформить реферат на тему: «Физическое воспитание новорожденного».

Рекомендуемая литература:
Основная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Основы формирования здоровья детей: учебник + CD.	Кильдиярова Р.Р. и др.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013	40	Консультант студента
2	Основы формирования здоровья детей: учебник для вузов	А.С. Калмыкова	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015	30	Консультант студента

Дополнительная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Возрастные аспекты формирования здоровья детей: учебное пособие	И. В. Лежнина и др.	Учебное пособие для студентов педиатрического и лечебного факультетов-Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2012. – 86 с.	37	ЭБС Кировского ГМУ
2	Пропедевтика детских болезней: учебник + CD	Под. ред. Р.Р. Кильдияровой, В.И. Макаровой	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.	30	Консультант студента

Раздел 1. Формирование здоровья детей.
Тема 1.9: Значение рационального питания детей в формировании их здоровья.

Цель занятия: Ознакомить студентов с основными принципами рационального питания детей на этапе после выписки из роддома.

Задачи: Научить составлять рациональное питание ребенку в зависимости от возраста.

Обучающийся должен знать: физическое развитие детей; законы нарастания массы и роста у детей первого года; основные принципы питания беременных женщин и кормящих матерей; преимущества естественного вскармливания; биологические различия состава женского молока от молока других видов сельскохозяйственных животных; преимущества грудного вскармливания; способы проверки количества молока у матери.

Обучающийся должен уметь: выявить признаки готовности ребенка к введению прикорма; признаки голодания; оценить достаточность питания; назначить часы и число кормлений, интервалы между ними в соответствии с возрастом ребенка; давать рекомендации по срокам введения блюд прикорма и технике их приготовления; проводить коррекцию питания.

Обучающийся должен владеть: навыками составлением рациона питания для детей до введения прикорма и после.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Первое прикладывание к груди в родзале.
2. Противопоказания к раннему прикладыванию к груди со стороны матери и ребенка.
3. Преимущества естественного вскармливания.
4. Качественные, количественные и биологические различия состава женского молока от молока других видов сельскохозяйственных животных.
5. Преимущество грудного вскармливания.
6. Признаки готовности ребенка к введению прикорма.
7. Показания к искусственному вскармливанию.
8. Показания к назначению смешанного вскармливания.
9. Признаки голодания.
10. Способы проверки количества молока у матери.

2. Практическая подготовка.

Освоить практический навык: рассчитать суточный и разовый объем кормления, составить сетку питания ребенку после введения прикорма.

Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка): Определить долженствующую массу ребенка в зависимости от возраста; определить суточный объем питания; определить разовый объем питания; определить часы кормления; расписать в каждое кормление основные продукты.

Условия: Ребенку 8 месяцев, масса тела его 8850г. Находиться на естественном вскармливании. Составить диету на 1 день.

Решение: Суточный объем питания рассчитываем, используя «объемный способ» = 8850:8=1106 мл. (1000 мл – согласно правил прикорма). Объем разового кормления = 1000:5 = 200 мл.

Время кормления	Наименование продуктов	Количество (мл)
6 ч.	Грудное молоко	200
10 ч.	Каша гречневая молочная Масло сливочное Фруктовое пюре (яблоко+банан)	180 5 20
14 ч.	Овощное пюре (кабачок+цв.капуста) Мясной фарш (говядина) Растительное масло Яичный желток Хлеб	150 50 5 1/2 5
18 ч.	Творог специальный детский Фруктовое пюре Кефир специальный детский	40 60 100

	Детское печенье	5
22 ч.	Грудное молоко	200

Дополнительно между кормлениями ребенку можно предложить сок фруктовый до 80 мл/сутки.

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

- представить теоретические знания по данной теме;
- применить эти знания в конкретной ситуации (определить долженствующую массу ребенка в зависимости от возраста; определить суточный объем питания; определить разовый объем питания; определить часы кормления; расписать в каждое кормление основные продукты).

2) Пример задачи с разбором по алгоритму:

Задача. Ребенку 12 месяцев. Масса тела при рождении 3200г. Находится на естественном вскармливании. Составить диету на 1 день.

Решение: Массу тела ребенка в 12 месяцев можно рассчитать, используя ежемесячные прибавки массы тела, которые прибавляются к массе тела при рождении: 3200+600+800+800+750+700+650+600+550+500+450+400+350=10350г. Суточный объем питания рассчитываем, используя «объемный способ» = 10350:8=1293,8 мл. (1000 мл – согласно правил прикорма). Объем разового кормления = 1000:5 = 200 мл.

Время кормления	Наименование продуктов	Количество (мл)
6 ч.	Грудное молоко	200
10 ч.	Каша овсяная молочная Масло сливочное Желток	200 6 1/2
14 ч.	Овощное пюре крупноизмельченное (кабачок+картофель+лук) Мясная паровая котлета (свинина) Растительное масло Хлеб	130 70 5 10
18 ч.	Творог специальный детский Фруктовое пюре (груша) Йогурт специальный детский Детское печенье	50 50 100 10
22 ч.	Грудное молоко	200

Дополнительно между кормлениями ребенку можно предложить сок фруктовый до 100 мл/сутки.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

1. Ребенку 6 месяцев, масса тела при рождении 3200г. Находиться на естественном вскармливании. Составить диету на 1 день.
2. Ребенку 5 месяцев, масса тела при рождении 3700г. Находиться на искусственном вскармливании. В качестве заменителя грудного молока получает адаптированную молочную смесь. Ребенку введены прикормы: яблочное пюре 100 г в день, молочная овсяная каша на коровьем молоке. Жалобы матери: в течение двух недель у ребенка держится краснота на щечках, сухость кожи, шелушение, периодически мокнутие. Ребенок срыгивает после кормления, стул 1 раз в два дня, разжиженный со слизью. Ребенок плохо спит, особенно ночью, расчесывает кожу на голове и щеках. Дайте рекомендации маме по питанию.
3. Ребенку 7 месяцев. У мамы в сутки вырабатывается 350 мл молока. Составить диету на 1 день. Дать маме рекомендации.

4. Задания для групповой работы: Подробно разобрать способы расчета необходимого количества питания, режимы и часы кормления для детей второго полугодия жизни.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Первое прикладывание к груди в родзале.
2. Противопоказания к раннему прикладыванию к груди со стороны матери и ребенка.
3. Преимущества естественного вскармливания.
4. Качественные, количественные и биологические различия состава женского молока от молока других видов сельскохозяйственных животных.
5. Преимущество грудного вскармливания.
6. Признаки готовности ребенка к введению прикорма.
7. Показания к искусственному вскармливанию.
8. Показания к назначению смешанного вскармливания.
9. Признаки голодания.
10. Способы проверки количества молока у матери.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Секрет грудных желез в конце беременности и до 2-4 дня после родов представляет собой:
1) переходное молоко
2) молозиво
3) зрелое молоко
2. В женском молоке по сравнению с коровьим:
1) содержание белков выше
2) содержание белков ниже
3) преобладают мелкодисперсные белки
4) преобладают крупнодисперсные белки
5) содержится таурин
3. В женском молоке по сравнению с коровьим:
1) количество жиров такое же
2) количество жиров ниже
3) преобладают ненасыщенные жирные кислоты
4) содержание эссенциальных жирных кислот ниже
5) уровень холестерина выше
6) количество жиров выше
7) уровень холестерина ниже
4. Критериями достаточности грудного вскармливания являются:
1) здоровье
2) активность
3) положительное эмоциональное состояние
4) нарастающая весовая кривая
5) низкий тургор тканей
6) удовлетворенность ребенком актом сосания
7) плоская весовая кривая
8) наличие анемии, рахита
5. Оптимальные сроки первого прикладывания к груди здорового новорожденного ребенка:
1) через 12 часов после рождения
2) через 6 часов после рождения;
3) в первые 20 минут после рождения
4) через 1 час после рождения
5) через 24 часа после рождения
6. Свободным вскармливанием грудных детей называется режим кормлений:
1) каждые 3 часа с ночным перерывом

2) каждые 3 часа без ночного перерыва
3) сам ребенок определяет часы, объем кормлений (по «требованию»)
4) в фиксированные часы, но объем пищи определяется ребенком

7. Среднее число кормлений за сутки ребенка первых 2-х месяцев жизни на регламентированном режиме грудного вскармливания:
1) 3-4
2) 5-6
3) 7-8
4) 8-10

8. Суточное количество пищи при объемном способе расчета питания в возрасте от 2 до 4 месяцев составляет:
1) 1/4
2) 1/5
3) 1/6
4) 1/7
5) 1/8
6) 1 л

9. Первым видом основного прикорма для здорового ребенка должно быть:
1) фруктовое пюре
2) фруктовый сок
3) каша
4) овощи
5) желток
6) творог
7) мясо

10. К безглютеновым кашам относятся каши:
1) рисовая
2) овсяная
3) манная
4) гречневая
5) ячневая
6) кукурузная

11. Суточный объем питания ребенка до 1 года не должен превышать:
1) 1000 мл
2) 1200 мл
3) 900 мл
4) 1500 мл

12. При выборе смеси следует:
1) учитывать возраст ребенка и степень адаптированности смеси
2) по возможности удержаться от «универсальных смесей»
3) смесь надо вводить постепенно
4) не применять одновременно несколько смесей
5) соблюдать правила и сроки хранения смесей
6) все перечисленное верно
7) строго придерживаться инструкции по приготовлению смеси
8) по показаниям использовать лечебные смеси
9) учитывать индивидуальную переносимость смеси

13. У детей, находящихся на искусственном вскармливании, по сравнению с детьми, получающими грудное молоко:
1) чаще развиваются инфекционные заболевания
2) реже развиваются инфекционные заболевания
3) реже возникают диспептические расстройства
4) чаще возникают диспептические расстройства

5) чаще развиваются железодефицитные состояния
6) реже развиваются железодефицитные состояния
7) чаще развиваются аллергические реакции
8) реже развиваются аллергические реакции
Ответы: 1-2); 2-2)3)5); 3-1)3)5); 4-1)2)3)4)6); 5-3); 6-3); 7-3); 8-3); 9-3); 10-1)4)6); 11-1); 12-6); 13- 1)4)5)7).
4) Подготовить и оформить рефераты на темы: «Становление лактации у матери. Этапы.»; «Особенности молозива, переходного и зрелого молока»; «Значения молозива в питании детей. Основные принципы питания ребенка в родильном доме».

Рекомендуемая литература:
Основная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Основы формирования здоровья детей: учебник + CD.	Кильдиярова Р.Р. и др.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013	40	Консультант студента
2	Основы формирования здоровья детей: учебник для вузов	А.С. Калмыкова	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015	30	Консультант студента

Дополнительная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Основы грудного вскармливания детей: учебное пособие	И.В. Попова и др.	Учебное пособие для студентов педиатрического и лечебного факультетов-Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2016.- 62 с.	46	-
2	Пропедевтика детских болезней: учебник + CD	Под. ред. Р.Р. Кильдияровой, В.И. Макаровой	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.	30	Консультант студента

Раздел 1. Формирование здоровья детей.
Тема 1.10: Организация питания детей дошкольного и школьного возраста.

Цель занятия: Обучить студентов основам построения питания детей старше года. Ознакомить с организацией питания в детских учреждениях.

Задачи: Изучить организацию питания детей от года до 3 лет. Принципы питания детей от 3 до 7 лет. Принципы питания детей школьного возраста.

Обучающийся должен знать: биохимические аспекты обмена белков, жиров, углеводов, микроэлементов, витаминов в организме; факторы естественной антимикробной защиты организма; АФО особенности желудочно-кишечного тракта у новорожденных и детей раннего возраста, особенности секреции; физическое развитие детей; законы нарастания массы и роста у детей первого года; нормальную микрофлору кишечника; особенности обмена веществ у детей старше года; суточный рацион питания ребенку старше года; питание ребенка в условиях индивидуального воспитания в детских дошкольном учреждении и в школах.
Обучающийся должен уметь: рассчитать потребность в белках, жирах, углеводах и калориях в зависимости от возраста; составить суточный рацион питания ребенку старше года; дать рекомендации матери по питанию ребенка старше 1-го года; оценить правильность питания ребенка в условиях индивидуального воспитания в детских дошкольном учреждении и в школах.
Обучающийся должен владеть: составлением суточного рациона питания ребенку старше года; проведением расчета питания ребенку старше года.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:
1. Ответить на вопросы по теме занятия:
1. Требования, предъявляемые к пище детей старше года (объем, консистенция, способы кулинарной обработки, вкусовые качества и внешний вид и т. д.).
2. Распределение суточного калоража пищи.
3. Потребности детей в основных пищевых ингредиентах.
4. Набор продуктов, используемых в питании детей старше года.
5. Организация питания в детских дошкольных учреждениях и школах.
2. Практическая подготовка.
Освоить практический навык: составить сетку питания ребенку старше года.
Цель работы: обучить составлению сетки питания ребенку старше года.
Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка): (определить долженствующую массу ребенка в зависимости от возраста; определить суточный объем питания; определить разовый объем питания; определить часы кормления; расписать в каждое кормление основные продукты).
Условия: Ребенку 1,5 года. Составить диету на 1 день.

Прием пищи	Блюда	Объемы блюд
Завтрак	Каша овсяная молочная с фруктами	200 г
	Чай	100 мл
	Хлеб пшеничный с маслом	40 г/10 г
Обед	Салат из сырых овощей	30 г
	Крупяной суп	50 г
	Мясная тефтеля с картофельным пюре	80 г/80 г
	Хлеб ржаной	10 г
	Сок яблочный	120 мл
Полдник	Кефир детский	150 мл
	Печенье	15 г
	Фрукты (банан, слива)	100 г
Ужин	Овощное рагу (кабачок, цветная капуста, лук, морковь)	180 г
	Хлеб ржаной	10 г
	Сок персиковый	100 мл

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

- представить теоретические знания по данной теме;

- применить эти знания в конкретной ситуации (определить долженствующую массу ребенка в зависимости от возраста; определить суточный объем питания; определить разовый объем питания; определить часы кормления; расписать в каждое кормление основные продукты).

2) Пример задачи с разбором по алгоритму:

Задача. Мальчику 10 лет. Посещает школу в первую смену.

Вопросы:

1. Составьте диету на 1 день.
2. Укажите процентное распределение калорийности питания в течение суток.
3. Перечислите варианты рекомендуемых блюд на завтрак школьнику.
4. Перечислите полезные продукты, которые необходимы школьнику каждый день.

Прием пищи	Блюда	Объемы блюд
Завтрак дома (7.30 – 8.00)	Каша геркулесовая молочная с фруктами Какао Хлеб пшеничный с маслом	200 г 200 мл 50 г/10 г
Горячий завтрак в школе (11.00 – 11.30)	Сосиска отварная Вермишель Сок сливовый	70 г 100 г 200 мл
Обед дома (14.30 – 15.00)	Салат из сырых овощей Борщ Мясная котлета с тушеной капустой Хлеб ржаной Компот из сухофруктов	100 г 200 мл 100 г/200 г 60 г 200 мл
Полдник (16.30 – 17.00)	Молоко Булка Груша	200 мл 50 г 50 г
Ужин (19.00 – 19.30)	Творожная запеканка Чай Хлеб пшеничный с маслом и сыром	200 г 200 мл 100/20/10 г

2. Распределение калорийности питания в течение суток: завтрак – 25%, обед – 35 – 40%, школьный завтрак (полдник) – 10 - 15%, ужин – 25%.

3. Варианты рекомендуемых блюд для учащихся на завтрак:

• каша геркулесовая молочная с фруктами или ягодами;
• каша гречневая молочная, рассыпчатая или с овощами;
• яичница, омлет с сыром, мясом, зеленым горошком или овощами;
• сырники творожные со сметаной или вареньем;
• овсяные хлопья с молоком, йогуртом, соком или фруктами.

4. Каждый школьник должен знать о пользе здоровой пищи и уметь отличать полезные продукты, которые необходимы ему каждый день: молоко и кисломолочные продукты, овсяные хлопья, рис, гречка, масло растительное, хлеб, рыба, мясо, яйца, яблоки, лимоны, морковь, капуста, картофель, огурцы, кабачки, соки. Эти продукты должны входить в рацион ежедневно и в достаточных количествах.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

1. Ребенку 3 года. Составить диету на 1 день.
2. Ребенку 14 лет. Посещает школу во вторую смену. Составить диету на 1 день.

4. Задания для групповой работы:

Составить таблицы «Примерный рацион питания и объем блюд для детей раннего возраста», «Примерный рацион питания и объем блюд для детей школьного возраста».

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Требования, предъявляемые к пище детей старше года (объем, консистенция, способы кулинарной обработки, вкусовые качества и внешний вид и т. д.).
2. Распределение суточного калоража пищи.
3. Потребности детей в основных пищевых ингредиентах.
4. Набор продуктов, используемых в питании детей старше года.
5. Организация питания в детских дошкольных учреждениях и школах.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. В суточном рационе питания оптимальное соотношение пищевых веществ – белков, жиров и углеводов – должно составлять:

1) 1:1:6
2) 1:1:2
3) 1:1:4
4) 1:1:8

2. Жиры растительного происхождения от общего количества жира рациона школьника должны составлять примерно:

1) 40%
2) 30%
3) 10%
4) 20%

3. Доля углеводов в суточном рационе питания, обеспечивающая энергетические потребности детей старше 1 года:

1) 20%
2) 30%
3) 40%
4) 50%
5) 60%

4. При распределении калорийности питания школьника в течение суток в % на обед приходится:

1) 25%
2) 35 – 40%
3) 40 – 50%
4) 40 – 60%

5. Количество рыбы в рационе ребенка старше года может увеличиваться до:

1) 2 раз в неделю
2) 3 раз в неделю
3) 4 раз в неделю

6. Из сладостей для детей раннего возраста можно использовать:

1) шоколад
2) мармелад
3) карамель
4) пастила
5) варенье
6) повидло

7. Ежедневно дети раннего возраста в питании должны получать:

1) овощи, фрукты
2) сыр, сметану, творог
3) молоко, масло
4) сахар, хлеб
5) мясо
6) рыбу
7) яйца
8. В рацион детей раннего возраста не следует включать:
1) яйца, масло
2) острые соусы, майонез
3) пряности, горчицу
4) пастила, мармелад
5) хрен, перец
6) натуральный кофе
7) крепкий чай
9. В первую половину дня – на завтрак и обед ребенку старше года рекомендуется давать:
1) мясо
2) овощно-крупяные блюда
3) рыба
4) вареники
5) яйца
6) сырники
10. На ужин ребенку старше года лучше предложить:
1) мясо
2) вареники
3) запеканки
4) овощно-крупяные блюда
5) рыбу
6) сырники
11. Суточный объем пищи для детей в возрасте от 1 года до 1,5 лет в среднем составляет:
1) 800-1000
2) 1000-1200
3) 1200-1400
4) 1400-1600
12. Суточный объем пищи для детей в возрасте от 1,5 до 3 лет в среднем составляет:
1) 1200-1400
2) 800-1000
3) 1000-1200
4) 1400-1600
13. До 2 лет не рекомендуется ребенку давать:
1) рыбу
2) яйца
3) сосиски
4) сардельки
5) варенье
6) колбасу
14. Дети подросткового возраста должны употреблять воды в сутки около:
1) 0,25 л
2) 1,0 л
3) 2 л
4) 3 л
15. Школьникам не рекомендуется употреблять:
1) мясо, яйца, рыба

2) соленый арахис, хрустящий картофель, чипсы, соленые закуски
3) молоко, кефир, творог, сыр, йогурт, простокваша
4) хлеб, овсяные хлопья, рис, ядрица, масло растительное
5) морковь, капуста, картофель, кабачки, огурцы
6) соки, яблоки, груши, лимоны, персики
16. Длительность промежутков между отдельными приемами пищи не должна превышать:
1) 5 – 6 часов
2) 3,5 – 4 часов
3) 6 – 8 часов
4) 2 – 3 часов
5) 1 - 2 часов
Ответы: 1-3); 2-4); 3-5); 4-2); 5-2); 6-2),4),5),6); 7-1),3),4)5); 8-2),3),5),6),7); 9-1),3),5); 10-2),3),4),6); 11-2); 12-1); 13-3),4),6); 14-3); 15-2); 16-2).
4) Подготовить и оформить рефераты на темы: «Требования, предъявляемые к пище детей старше года (объем, консистенция, способы кулинарной обработки, вкусовые качества и внешний вид и т. д.)», «Питание детей старше года. Организация питания в детских дошкольных учреждениях», «Питание школьников. Организация питания в школах».

Рекомендуемая литература:
Основная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Основы формирования здоровья детей: учебник + CD.	Кильдиярова Р.Р. и др.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013	40	Консультант студента
2	Основы формирования здоровья детей: учебник для вузов	А.С. Калмыкова	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015	30	Консультант студента

Дополнительная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Основы грудного вскармливания детей: учебное пособие	И.В. Попова и др.	Учебное пособие для студентов педиатрического и лечебного факультетов-Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2016.- 62 с.	46	-
2	Пропедевтика детских болезней:	Под. ред. Р.Р. Кильдияровой, В.И. Макаровой	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.	30	Консультант студента

	учебник + CD				

Раздел 2. Профилактическая работа по охране здоровья детей.
Тема 2.3: Здоровый образ жизни как медико-социальный фактор.

Цель занятия: Обучить студентов основам «здорового образ жизни».
Задачи: Изучить «здоровый образ жизни» как медико-социальный фактор, режимы дня детей разного возраста, организацию рационального питания, физическую активность и формирование культурно-гигиенических навыков.

Обучающийся должен знать: значение понятия «здоровый образ жизни», культуру здоровья и его составляющие; значение понятий «оздоровление» и «восстановительная медицина»; режим детей различных возрастных групп; структуру и функции сна; особенности питания здоровых детей; виды физической активности; порядок и последовательность гигиенических навыков.
Обучающийся должен уметь: использовать все виды пропаганды ЗОЖ; составлять и оценивать режим дня ребенка, вид двигательной активности; составлять меню здоровому ребенку; пеленать и кормить новорожденного молочными смесями; применять самому и пропагандировать среди окружающих принципы ЗОЖ; учить ребенка культурно-гигиеническим навыкам.
Обучающийся должен владеть: реализацией основных принципов ЗОЖ; проведением санитарно-просветительской работы по развитию культуры здоровья; назначением режима дня, отвечающего возрасту ребенка; анализом и составлением режима питания, пищевых пирамид; знаниями по повышению физической активности детей.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:
1. Ответить на вопросы по теме занятия:
1. Здоровый образ жизни как медико-социальный фактор.
2. Режим дня детей различного возраста.
3. Организация рационального питания.
4. Физическая активность.
5. Формирование культурно-гигиенических навыков.

2. Практическая подготовка.
Освоить практический навык: Дать рекомендации матери по воспитанию у ребенка навыков при приеме пищи, гигиенических навыков, высаживания на горшок, одевания и раздевания.
Воспитание навыков при приеме пищи
Побуждать ребенка к активности при еде (невнимание к активности маленького ребенка при приеме пищи и особенно насильственное его кормление приводят к понижению аппетита и длительному неумению есть самостоятельно).
С 4½ - 5 мес приучать ребенка есть с ложки, снимая пищу губами, а не ссасывая ее, как это делают дети первых месяцев жизни. Для воспитания этого навыка ложку с пищей только подносят ко рту ребенка, вкладывая ему в рот, что побуждает малыша к соответствующим движениям.
С 6½ - 7 мес во время кормления давать ребенку в руку кусочек белого хлеба, печенья, приучать его есть самостоятельно.
С 7 – 8 мес приучать ребенка пить из чашки (широкой), которую сначала держит взрослый, а потом сам ребенок (в 12 мес ребенок самостоятельно пьет из чашки).
С 8 – 9 мес детей, умеющих сидеть, следует во время кормления сажать за специальный стульчик с высокой спинкой, подлокотниками и подставкой для ног.
Во время кормления ребенка первого года жизни надо следить, чтобы его лицо и платье были чистыми (приучение к аккуратности и выработке отрицательного отношения к неопрятности во время еды).
С 1 года 2 мес во время кормления давать ребенку в руку десертную или чайную ложку,

направляя ее ему в рот своей рукой (ребенок сначала держит ложку в кулачке).
С 1 года 4 – 5 мес побуждать ребенка есть самостоятельно густую пищу, а затем жидкую, лишь помогая ему регулировать движения. Учить самостоятельно пользоваться салфеткой (в 1 год 6 мес ребенок ест ложкой любую пищу, но еще нередко проливает ее, пользуется сам салфеткой при напоминании, к 2 годам ест аккуратно, не обливается, пользуется салфеткой без напоминаний).
В течение 2 – 3-го года приучать детей с помощью словесных указаний и собственного примера к культурному поведению за столом – держать ложку в правой руке, а хлеб – в левой, не размачивать хлеб в супе, чае, не выходить из-за стола с полным ртом, говорить «спасибо» и т.д.
Воспитание гигиенических правил
Умывание рук, лица. Воспитание у ребенка положительного, спокойного отношения к процессу умывания – проводить умывание осторожно, не доставляя малышу неприятных ощущений. Побуждать ребенка к активности при умывании: в 8 – 9 мес протянуть руки к струе воды, на 2-м году – снять низко висящее полотенце, потереть руки мылом.
На третьем году под контролем взрослого – самостоятельно намылить руки, не обливаясь, вымыть лицо и руки под узкой струей воды, вытереть их насухо.
Прививать постепенно элементарные навыки гигиены – с 1 года 2 – 4 мес обращать внимание на грязные руки, лицо, мокрый нос, вызывать отрицательное отношение к грязи (словом и тоном), тотчас вымыть запачканные руки ребенку, вытереть нос, добиваться, чтобы ребенок привыкал быть чистым и в последствии сам просил вымыть его или вытереть.
С 1 года 6 мес - учить самостоятельно пользоваться носовым платком, обращая внимание ребенка на грязный нос и предлагая вытереть его (к 2 годам по мере надобности он сам пользуется платком).
На третьем году приучать по собственной инициативе умываться утром и вечером, мыть руки перед едой и после высаживания или загрязнения, вытираться только своим полотенцем (в 3 года ребенок хорошо и аккуратно моет лицо и руки, вытирает их, вытирает нос и др.).
Высаживание на горшок
С 5 – 6 мес держать ребенка над горшком после сна (если ребенок проснулся сухим), перед сном и периодически во время бодрствования, но не раньше чем через 30 мин после кормления, стараясь угадать появление у ребенка потребности к мочеиспусканию (не вызывая отрицательной реакции на высаживание).
В 8 – 9 месяцев ненадолго (на 3 минуты) высаживать на горшок, для чего сопровождать высаживание словами «пи-пи», «а-а», вызывая у ребенка подражание словами (к 1 году ребенок спокойно относиться к высаживанию, к 1 году 6 месяцам днем просится, а к 2 годам должен проситься и ночью).
Ночью детей до года не высаживать, а менять мокрое белье по мере необходимости. Ребенка 2 – 3-го года жизни можно высаживать ночью не более 1 раза, если он в этом нуждается, предварительно выяснив, в какое время у него возникает такая потребность.
Если ребенок спит всю ночь сухим, его не высаживают.
Одевание и раздевание
Побуждать ребенка к активности при одевании и раздевании: с 11 – 12 месяцев – протянуть ногу для надевания чулка, сапожка, поднять руки при снятии платья и т.д.
С 1 года – стянуть чулочки, сапожки, кофточку (в 1 год 2 – 3 месяца ребенок охотно сам пытается раздеваться и одеваться).
С 1 года 6 месяцев – снимать и надевать чулки, штанишки, расшнуровывать ботинки.
С 2 лет – снимать и надевать с помощью взрослого часть туалета в определенной последовательности – платьице, штанишки, рубашку. При раздевании аккуратно складывать одежду на стул.
С 2 лет 6 месяцев – расстегивать и застегивать пуговицы, развязывать и завязывать шнурки (к 2 годам ребенок снимает некоторые предметы туалета – чулки, ботинки, штанишки и т.д., а в 2 года 6 месяцев застегивать и расстегивать пуговицы, развязывание шнурков).
К 3 годам ребенок одевается и раздевается почти самостоятельно, может застегивать

пуговицы, завязывать шнурки.

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

- представить теоретические знания по данной теме;
- применить эти знания в конкретной ситуации

2) Пример задачи с разбором по алгоритму:

Задача. Составить примерный режим дня для ребенка 7-ми месяцев и дать рекомендации маме по правилам, которые следует соблюдать, укладывая спать ребенка первого года жизни.

Решение. В среднем – 5 кормлений через 4 часа. Периоды бодрствования после кормления составляют 1,5 – 2 ч. Днем ребенок спит 2 – 3 раза. Ночной сон удлиняется – 9 – 12 ч.

Кормление	6.00-6.30
Бодрствование, туалет	6.30-7.30
Сон	7.30-10.00
Кормление	10.00-10.30
Бодрствование	10.30-12.00
Сон	12.00-14.00
Кормление	14.00-14.30
Бодрствование	14.30-16.00
Сон	16.00-18.00
Кормление	18.00-18.30
Бодрствование	18.30-19.30
Сон	-
Кормление	19.30-20.00
Бодрствование	20.00-20.30
Сон	20.30-6.00

Укладывая ребенка первого года жизни спать, следует соблюдать следующие правила.

1. Приучать ребенка засыпать при слабом дневном шуме. Когда он станет старше, у него не будет необходимости в полной тишине.
2. Ночное кормление не должно быть длительным, при этом не включают яркий свет и не играют с ребенком.
3. Самая безопасная для ребенка поза во время сна – на спине или на боку.
4. Во время сна ребенку не должно быть холодно, но и чрезмерное укутывание ни к чему.
5. Регулярно проветривать комнату, где спит ребенок, но не создавать сквозняков.
6. Матрас должен быть сухим и чистым.
7. Детям младше 1 года не рекомендуется спать на подушке, так как это опасно.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

1. Мальчик 14 лет. Здоров. Посещает обычную школу. Спортом не занимается. Какой режим дня должен соблюдать ребенок данного возраста?
2. Какой должен быть режим дня ребенка 1-го месяца жизни?
3. Составьте примерный режим дня ребенку 5-ти лет.
4. Составьте примерный режим дня ребенку 2-х лет.
5. Составьте примерный режим дня ребенку 7-ми лет.

4. Задания для групповой работы

Составить пищевую пирамиду с рекомендуемым ежедневным рационом в РФ (схематичное изображение принципов здорового питания, разработанных российскими диетологами).

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Здоровый образ жизни как медико-социальный фактор.
2. Режим дня детей различного возраста.

3. Организация рационального питания.
4. Физическая активность.
5. Формирование культурно-гигиенических навыков.
3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:
1. Формирование здорового образа жизни у детей – это комплекс мероприятий, направленных на:
1) сохранение здоровья, пропаганду ЗОЖ
2) мотивирование к личной ответственности за свое здоровье
3) разработку индивидуальных подходов к ЗОЖ
4) борьбу с факторами риска развития заболеваний
5) просвещение детей о вреде табака и алкоголя
6) предотвращение социально значимых заболеваний
7) все перечисленное
2. Выберите основной показатель, характеризующий качество жизни:
1) доходы семьи
2) измеряемый параметр, характеризующий степень материальной обеспеченности человека
3) психологические индивидуальные особенности поведения
4) национально-общественный порядок жизни, быт, культура
3. Выберите основной показатель, характеризующий уровень жизни:
1) структура доходов на человека
2) измеряемый параметр, характеризующий степень материальной обеспеченности человека
3) психологические индивидуальные особенности поведения
4) национально-общественный порядок жизни, быт, культура
4. Выберите основной признак, не свидетельствующий о необходимости перевода ребенка на режим более старшего возраста:
1) возраст ребенка
2) длительное засыпание при укладывании на дневной сон
3) раннее пробуждение после ночного и дневного сна
4) активность в конце бодрствования
5. Достаточной продолжительность ночного сна у детей 11-14 лет считается:
1) 7 – 8 ч
2) 8 – 9 ч
3) 9 – 10 ч
4) 12 – 13 ч
6. При проведении хронометража дня ребенка необходимо отмечать все, кроме:
1) объема, веса и времени приема пищи
2) времени сидения, вида и места движения
3) времени и процента активной и пассивной деятельности
5) состава меню
7. Выберите показатель, который является ведущим в воспитании двигательной сферы ребенка 7 мес:
1) умение садиться
2) сидение
3) ползание
4) умение вставать
8. С какого возраста необходимы специальные занятия гимнастикой и массажем со здоровым ребенком:
1) с рождения
2) здоровому ребенку не нужны
3) с полутора месяцев
4) с 2 месяцев
9. Определите основную задачу утренней гимнастики для детей раннего возраста:
1) удовлетворение естественной потребности в движении

2) воспитание качественного двигательного навыка
3) воспитание потребности в движении после сна
10. Для оптимальных формирований новых навыков и умений у ребенка раннего возраста наиболее существенными условиями являются все перечисленные ниже, кроме:
1) состояния здоровья ребенка
2) состояния возбудимости подкорковых центров
3) количества задействованных анализаторов
4) состояния возбудимости коры
5) четкого следования возрастным методическим рекомендациям
11. Ребенка надо приучать чистить зубы:
1) с момента прорезывания первых молочных зубов
2) с 2-летнего возраста
3) после прорезывания всех молочных зубов
4) ко времени поступления в школу
Ответы: 1-7); 2-2); 3-1); 4-3); 5-3); 6-5); 7-3); 8-3); 9-3); 10-5); 11-2).
4) Подготовить и оформить рефераты на темы: «Летние и зимние виды физической активности детей», «Режимы дня детей различного возраста».

Рекомендуемая литература:
Основная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Основы формирования здоровья детей: учебник + CD.	Кильдиярова Р.Р. и др.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013	40	Консультант студента
2	Основы формирования здоровья детей: учебник для вузов	А.С. Калмыкова	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015	30	Консультант студента

Дополнительная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Возрастные аспекты формирования здоровья детей: учебное пособие	И. В. Лежнина и др.	Учебное пособие для студентов педиатрического и лечебного факультетов-Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2012. – 86 с.	37	ЭБС Кировского ГМУ
2	Пропедевтика детских	Под. ред. Р.Р. Кильдияровой,	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.	30	Консультант студента

	болезней: учебник + CD	В.И. Макаровой			

Раздел 2. Профилактическая работа по охране здоровья детей.
Тема 2.4: Значение физического воспитания в формировании здоровья детей.

Цель занятия: Ознакомить студентов со значением физического воспитания в формировании здоровья детей.
Задачи: Изучить сущность, методы и приемы физического воспитания и закаливания, профилактику нарушения осанки, плоскостопия, близорукости.

Обучающийся должен знать: значение понятий «физическая культура» и «физическое воспитание» ребенка; цели, условия и средства физического воспитания; принципы формирования групп физической культуры; концепции основоположников физического воспитания; двигательную активность по И.М. Сеченову и И.П. Павлову; особенности и оздоровительные эффекты аэробных видов нагрузок; особенности физического воспитания в ДОУ и школе; признаки правильной и нарушенной осанки; понятие «компьютерный зрительный синдром»; методы и приемы массажа и закаливания.
Обучающийся должен уметь: проводить гимнастику, массаж; купать ребенка раннего возраста; учить ребенка правильному дыханию и проводить дыхательные упражнения; контролировать состояние осанки у ребенка любого возраста; применять гимнастические комплексы детям раннего возраста; подбирать для детей рациональную мебель, одежду, обувь; выполнять упражнения по предупреждению плоскостопия, проводить гимнастику для глаз.
Обучающийся должен владеть: методами и приемами физического воспитания.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:
1. Ответить на вопросы по теме занятия:
1. Физическое воспитание.
2. Оптимизация двигательной активности детей и подростков.
3. Массаж и упражнения для детей первого года жизни.
4. Упражнения для детей в возрасте от года до трех лет.
5. Упражнения для детей от 4 до 7 лет.
6. Физкультура и спорт школьников.
7. Гимнастика и аэробные виды нагрузок.
8. Профилактика нарушения осанки, плоскостопия, близорукости.
9. Обучение плаванию детей раннего возраста.
10. Сущность, правила и приемы закаливания.

2. Практическая подготовка.
Освоить практический навык: методика проведения комплекса упражнений для детей 1 года жизни.
Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
Упражнения для детей на 7-9 -м месяцах жизни

- Присаживание за одну руку**:** одной рукой фиксируют ноги малыша, а другой помогают ему подняться (ребенка поднимают попеременно за каждую руку, по 2-3 раза).
- Поворот на живот с поддержкой за руку
- Стимуляция ползания на четвереньках за игрушкой
- Стимуляция вставания на колени, а затем – на ноги с поддержкой

Рекомендуются проводить также следующие упражнения:

- Упражнение для пальцев: отведение большого пальца
- Поглаживание щеки малыша его рукой: «малыш хороший»

- Поглаживание щеки мамы рукой малыша: «мама хорошая»
- Упражнения для ног: одновременное сгибание и разгибание ног с приведением их к животу, поочередное сгибание ног, круговые движения в тазобедренных суставах согнутых ног.

Длительность занятий в этот период может быть от 15 до 30 минут. В этом возрасте у ребенка начинает формироваться связь движения со словом, поэтому надо уже сопровождать все упражнения словами «садись – ложись», «повернись на живот».

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

- представить теоретические знания по данной теме;
- применить эти знания в конкретной ситуации

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Задача. Мальчик, Миша, 3 года. Здоров. Какие упражнения можно порекомендовать для данного ребенка? Приведите примерный комплекс упражнений одного занятия. Какие водные закаливающие процедуры можно посоветовать ребенку в этом возрасте и какова должна быть методика их проведения?

Решение. Контрольные упражнения.

1. Ходьба, бег и упражнения на равновесие:
- ходить по кругу; делать шаги вбок, назад; ускорять ходьбу, переходить к бегу и наоборот;
- влезать на табурет и спускаться с него – высота 25 см;
- ходить по извилистому шнуру, между линиями, по гимнастической скамейке, доске (ширина 12 см);
- медленно кружиться на месте;
- бегать непрерывно в течение 30 - 40 сек;
- пробегать медленно до 80 м;
- игры с ходьбой и бегом («По тропинке», «Перешагни через палку», «Догони меня», «Солнышко и дождик», «Поезд», «Самолет», «Птички летают»).

2. Лазание, ползание:
- подлезть под веревку (высота 25 – 30 см);
- ходить на четвереньках по доске на высоте 20 см;
- влезать на лестницу (высота 1,5 м) и спускаться с нее приставным и чередующимся шагом;
- игры с ползанием («Не наступи на линию», «Обезьянка»).

3. Бросание:
- катать мяч (со взрослыми);
- бросать мяч взрослому, ловить брошенный мяч (расстояние 50 – 100 см);
- бросать малый мяч в цель, находящуюся на полу, а также на уровне глаз ребенка на расстоянии 100 - 120 см;
- бросать мячи вперед двумя руками снизу;
- игры с бросанием и ловлей мяча («Попади в ворота», «Цельсь вернее»).

4. Прыжки:
- подпрыгивать на двух ногах на месте и с небольшим продвижением;
- спрыгивать с предметов высотой 10 - 15 см;
- прыгать с места на двух ногах как можно дальше;
- игры с подпрыгиванием («Мой веселый звонкий мяч», «Через ручеек», «Зайка беленький сидит»).

5. Обще развивающие упражнения:
- стойка – ноги на ширине плеч, ступни параллельны;
- руки вверх, вперед, скрещивание перед грудью, в стороны, сгибание и разгибание;
- стоя на коленях, садиться на пятки и подниматься;
- лежа на животе, приподнимать ноги и руки;
- наклоны вперед и в стороны;
- приседания, держась за спинку стула;

- поочередное сгибание и разгибание ног, сидя на полу;
- поочередное сгибание, поднимание и опускание ног, лежа на спине.

Примерный комплекс упражнений одного занятия:

1. Ходьба на носках – 1 – 1,5 мин.
2. Поднимание рук – 3 – 4 раза.
3. Поднимание ног – 3 – 4 раза.
4. Бросание и ловля мяча – 4 – 6 раз.
5. «Велосипед» - 3 – 4 раза каждой ногой.
6. «Киска» - 3 – 4 раза.
7. «Колобок» - 2 – 3 раза в каждую сторону.
8. Ходьба с палкой за спиной – 30 – 50 сек.
9. Подбрасывание мяча – 3 – 4 раза.
10. Ходьба на пятках по спиральной дорожке – 1 – 2 раза.
11. Бег на носках – 30 сек.
12. Ходьба на всей ступне – 1 – 1,5 мин. Продолжительность выполнения комплекса упражнений – 25 – 30 мин.

Водные процедуры делят на влажные обтирания, обливания, купание, плавание. Обливания и обтирания могут быть общими и местными. Чтобы психологически подготовить ребенка к обтиранию водой, следует предварительно провести обтирание сухой рукавицей (до появления на коже легкой красноты). Влажные обтирания начинают с пальцев рук – до плеча, ног – от стопы к бедру, далее – грудь, живот, а в последнюю очередь – спина. Длительность одной процедуры 1 – 2 минуты. Начальная температура воды для обтирания детей – 33°С. Через каждые 2 – 3 дня температуру снижают на 1°С и доводят до 22°С летом и до 25°С зимой. Температуру воды снижают через неделю на 1°С и доводят до 25 - 26°С. По окончании обтирания малыша одевают.

Спустя 2 недели от начала влажных обтираний можно приступить к местным ножным ваннам. Сосудодвигательные рефлексы ног имеют важное рефлекторное значение в повышении устойчивости сосудистых реакций полости рта, носа, верхних дыхательных путей. Обливание ступней и голеней начинают с температуры воды 28°С, далее ее снижают на 1°С в неделю. Нижняя температурная граница составляет 20°С. Во время обливания ножки ребенка находятся в тазу или ведре (в любой емкости, где возможно погружение стоп и голеней). Продолжительность процедуры 15 – 20 сек для детей раннего возраста. Проводить ножные ванны целесообразно, когда у ребенка теплые ноги. Обычно их проводят после сна или в 17 – 18 ч – период наибольшей активности ребенка.

После обливания ног приступают к общему обливанию. При этой процедуре к действию на организм низкой температуры воды присоединяется небольшое давление струи воды. Во время проведения процедуры голову ребенка не обливают. В первую очередь обливают спину, затем грудь и живот, заканчивают обливанием левого и правого плеча. Продолжительность – до 1,5 минут. Температура воды 34°С со снижением каждую неделю на 1°С; ее доводят до 28°С – зимой и до 25°С – летом; длительность обливаний 30 с – 1 минута. Душ является для ребенка еще более сильно воздействующей процедурой. Температура воды душа такая же, как при обливании. После адаптации ребенка к обтиранию, обливанию, душу можно приступить к плаванию, которое является мощной закаливающей процедурой, а также способствует гармоничному физическому развитию ребенка. При плавании в бассейне температура воды должна быть 31 - 33°С.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

1. Мальчик 13 лет. Здоров. Посещает обычную школу. Спортом не занимается. Какие физические упражнения можно порекомендовать этому ребенку?
2. Ребенку 2 года. Каковы должны быть контрольные упражнения и примерный комплекс упражнений одного занятия? Какие закаливающие процедуры можно посоветовать ребенку в этом возрасте и какова должна быть методика их проведения?
3. Упражнения для детей 10-12 месяцев.
4. Упражнения для детей от года до двух лет. Какие закаливающие процедуры можно

посоветовать ребенку в этом возрасте и какова должна быть методика их проведения?
5. Какие физические упражнения и закаливающие процедуры можно рекомендовать ребенку шести-семи лет?

4. Задания для групповой работы

Составление таблиц «Цели, условия и средства физического воспитания в зависимости от возраста», «Группы физической культуры (физкультурная группа-группа здоровья, характеристика, занятия)».

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Физическое воспитание.
2. Оптимизация двигательной активности детей и подростков.
3. Массаж и упражнения для детей первого года жизни.
4. Упражнения для детей в возрасте от года до трех лет.
5. Упражнения для детей от 4 до 7 лет.
6. Физкультура и спорт школьников.
7. Гимнастика и аэробные виды нагрузок.
8. Профилактика нарушения осанки, плоскостопия, близорукости.
9. Обучение плаванию детей раннего возраста.
10. Сущность, правила и приемы закаливания.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. К оздоровительным и развивающим задачам физического воспитания не относится:
1) укрепление здоровья
2) гармоничное физическое и психическое здоровье
3) подготовка мастера спорта
4) обеспечение высокого уровня трудоспособности
2. К медицинским группам физической культуры относится:
1) основная группа
2) специальная группа
3) подготовительная группа
4) все перечисленные группы
3. Причины нарушения осанки:
1) неправильная походка или положение тела при стоянии и ходьбе
2) чрезмерные физические нагрузки
3) хронические заболевания дыхательной системы
4) неправильный режим дня
4. Действие массажа на организм ребенка заключается:
1) в расширении мелких сосудов и ускорении тока крови
2) в улучшении трофики тканей
3) в повышении силы мышц и подвижности суставов
4) все перечисленное
5. Массаж ребенку начинают:
1) с поглаживания и растирания
2) с разминания
3) с поколачивания
4) с вибрации
6. На первом полугодии жизни из специфических средств физического воспитания не применяются:
1) игры малой подвижности
2) массаж

3) рефлекторные упражнения
4) элементы активных упражнений
5) элементы пассивных упражнений
7. Массаж, физические упражнения и закаливающие процедуры не способствуют:
1) улучшению работы всех органов и систем
2) менее пропорциональному развитию организма
3) выработки правильной осанки
4) повышению активности неспецифических факторов защиты
8. В комплекс физических упражнений ребенка 2 лет не входит:
1) ходьба по наклонной доске
2) подползание под веревку
3) бег на носках
4) перелезание через бревно
5) поочередное поднимание ног
6) бросание мяча в цель
7) спокойная ходьба
9. Биологическая потребность школьника в движении в общеобразовательных учреждениях в оздоровительных целях может быть реализована посредством ежедневной двигательной активности в объеме не менее:
1) 2 ч
2) 1 ч
3) 3 ч
4) 30 мин
10. Сущность закаливания состоит в:
1) тренировке механизмов терморегуляции
2) тренировке механизмов пищеварения
3) тренировке функции внешнего дыхания
11. К основным принципам закаливания не относится:
1) полное здоровье ребенка
2) уменьшение силы раздражающего воздействия
3) индивидуальный подход
4) систематичность
5) многофакторность
12. Наиболее подходящее время для начала закаливания:
1) зима
2) осень
3) весна
4) лето и осень
13. Детей с 2-3-недельного возраста в холодное время года можно выносить на улицу при температуре воздуха не ниже:
1) -15°С
2) -10°С
3) -5°С
4) -20°С
14. Оптимальная температура воздуха в помещении, где находится грудной ребенок, должна поддерживаться в пределах:
1) 20 – 22°С
2) 18 – 20°С
3) 16 – 18°С
4) 24 - 26°С
15. Исключите из перечня особенностей закаливания солнечными лучами неверный ответ:
1) солнечные ванны для детей до 1 года противопоказаны
2) используют рассеянные солнечные лучи

3) ванны лучше проводить с 9 до 12 ч дня
4) температура воздуха 22°С и выше у грудных детей
5) температура воздуха 16°С- для детей от 1 до 3 лет
6) продолжительность ванны у грудных детей – 3 мин
7) продолжительность ванны у более старших детей – 5 мин
16. Для проведения ножных ванн справедливы следующие утверждения, кроме:
1) температура горячей воды 42°С
2) начальная температура холодной воды 37°С
3) каждые 2 дня температуру снижают на 2°С
4) конечная температура 20°С
5) общая продолжительность процедуры 8 – 12 мин
6) попеременно в холодной (2 мин) и в горячей воде (3 мин)
17. Что не относится особенностям общего обливания:
1) в первую очередь обливают спину
2) обливают голову ребенка
3) затем обливают грудь и живот
4) заканчивают обливанием левого правого плеча
5) продолжительность до 1,5 мин
6) температура воды для детей 1 – 3 лет - 34°С
7) детям с 4 лет начальная температура воды - 33°С
Ответы: 1-3); 2-4); 3-1); 4-4); 5-1); 6-1); 7-2); 8-3); 9-1); 10-1); 11-2); 12-4); 13-3); 14-1); 15-5); 16-3); 17-2).
4) Подготовить и оформить рефераты на темы: «Сущность, основные принципы закаливания и правила проведения процедур», «Профилактика нарушения осанки, плоскостопия, близорукости», «Гимнастика и аэробные виды нагрузок».

Рекомендуемая литература:
Основная:

№ п/п	**Наименование**	**Автор(ы)**	**Год, место издания**	**Кол-во экземпляров в библиотеке**	**Наличие в ЭБС**
1	2	3	4	5	6
1	Основы формирования здоровья детей: учебник + CD.	Кильдиярова Р.Р. и др.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013	40	Консультант студента
2	Основы формирования здоровья детей: учебник для вузов	А.С. Калмыкова	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015	30	Консультант студента

Дополнительная:

№ п/п	**Наименование**	**Автор(ы)**	**Год, место издания**	**Кол-во экземпляров в библиотеке**	**Наличие в ЭБС**
1	2	3	4	5	6
1	Возрастные аспекты формирования здоровья детей:	И. В. Лежнина и др.	Учебное пособие для студентов педиатрического и лечебного	37	ЭБС Кировского ГМУ

	учебное пособие		факультетов-Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2012. – 86 с.		
2	Пропедевтика детских болезней: учебник + CD	Под. ред. Р.Р. Кильдияровой, В.И. Макаровой	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.	30	Консультант студента

Раздел 2. Профилактическая работа по охране здоровья детей.
Тема 2.5: Особенности здоровья подростков. Профилактика социально-опасного положения детей.

Цель занятия: Ознакомить студентов с особенностями здоровья подростков, профилактики социально-опасного положения детей.
Задачи: Изучить особенности психологии подросткового периода, профилактику подросткового суицида и профилактику жестокого обращения с ребёнком.

Обучающийся должен знать: анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития подростка; психологические особенности подросткового возраста; виды и методы профилактики жестокого обращения с детьми; признаки эмоциональных нарушений; признаки суицидальной угрозы и уровни профилактики суицида.
Обучающийся должен уметь: провести беседу об особенностях психологии подросткового периода; дать рекомендации семье по профилактике подросткового суицида; провести беседу в семье с целью профилактики жестокого обращения с детьми.
Обучающийся должен владеть: составлением презентации по теме доклада.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:
1. Ответить на вопросы по теме занятия:
1. Особенности психологии подросткового периода.
2. Подростковый суицид – сущность проблемы.
3. Признаки эмоциональных нарушений.
4. Признаки суицидальной угрозы.
5. Уровни профилактики суицида.
6. Жестокое обращении с ребенком – сущность проблемы.
7. Невнимание к ребенку.
8. Виды насилий.
9. Профилактика жестокого обращения с ребенком.

2. Практическая подготовка.
Освоить практический навык: составление презентации по теме доклада.
Цель работы: обучить умению составлять презентации по теме доклада.
Методика проведения работы: Составить план выступления.
Сделать слайды в количестве 12-15 по теме выступления.
Результаты: представить презентацию преподавателю для обсуждения.
Выводы: Современных детей и подростков к агрессивным, противоправным поступкам подталкивает нарушение взаимоотношений с окружающим миром. Основная задача педиатра – помочь ребенку найти свое место в жизни и развить свои потенциальные способности, прежде оценив его индивидуальные физические и психические особенности и уровень здоровья. Педиатр должен уметь определять стратегию и тактику профилактических мероприятий подросткового суицида и жестокого обращения с ребенком.

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

- представить теоретические знания по данной теме;
- применить эти знания в конкретной ситуации

2) *Пример задачи с разбором по алгоритму:*

Подросток 15-ти лет, размышляющий о суициде. Каковы должны быть особенности беседы с этим ребенком?

• Внимательно слушать собеседника, так как подростки часто страдают от одиночества и невозможности излить перед кем-то свою душу.

• Правильно формировать вопросы, спокойно и доходчиво расспрашивая о сути тревожащей ситуации, интересоваться, какая помощь необходима.

• Не выражать удивления от услышанного и не осуждать за любые, самые шокирующие высказывания.

• Не спорить и не настаивать на том, что его беда ничтожна, не настаивать, что ему живется лучше других, так как высказывания типа «у всех есть такие же проблемы» заставляют подростка ощущать себя ненужным и бесполезным.

• Постараться изменить романтико-трегедийный ореол представлений подростка о собственной смерти.

• Не предлагать неоправданных утешений, поскольку подростки зачастую не способны принять советы, но подчеркнуть временный характер проблем.

• Привести конструктивные способы решения проблемы, которая мучит подростка.

Одновременно следует стремиться вселить в подростка надежду, которая, однако, должна быть реалистичной.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

1. Ребенок 13 лет. Имеет склонность к суициду. Какие приемы и методы предупреждения суицида можно использовать в непосредственной работе с ребенком?

4. Задания для групповой работы

Составить 15 правил общения с человеком с суицидальными мыслями.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Особенности психологии подросткового периода.
2. Подростковый суицид – сущность проблемы.
3. Признаки эмоциональных нарушений.
4. Признаки суицидальной угрозы.
5. Уровни профилактики суицида.
6. Жестокое обращении с ребенком – сущность проблемы.
7. Невнимание к ребенку.
8. Виды насилий.
9. Профилактика жестокого обращения с ребенком.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Подростковый возраст характеризуется всеми перечисленными признаками, кроме:

1) усиленного роста трубчатых костей
2) дисгармоничности физического развития
3) изменения внешнего облика
4) артериальной гипертензии

2. Темп полового созревания подростка влияет:

1) на условия жизни
2) поведение
3) учебу в школе

4) умственные способности
3. На основании каких признаков можно заподозрить у ребенка склонность к суициду:
1) эмоциональных нарушений
2) употребления алкоголя
3) табакокурения
4) токсикомании
4. Группы признаков, свидетельствующих о суицидальной угрозе, - это все, кроме:
1) поведенческих
2) социальных
3) словесных
4) эмоциональных
5. К какому уровню относят вторичную профилактику суицида:
1) первому
2) второму
3) третьему
4) четвертому
6. Что относится к признакам эмоциональных нарушений:
1) бессонница или повышенная сонливость
2) потеря аппетита или обжорство
3) пренебрежительное отношение к своему внешнему виду
4) чувство одиночества, вины или грусти
5) уход от контактов, изоляция от друзей и семьи
6) погружение в размышление о смерти
7) все перечисленное
8) отсутствие планов на будущее
9) пессимистическая оценка своего нынешнего состояния
7. Создание общих школьных программ психического здоровья, такой среды в школе, в которой дети чувствуют заботу, комфорт, любовь. Организация внеклассной воспитательной работы. Все эти мероприятия имеют цель:
1) выделение группы риска для предупреждения самоубийств
2) повышение групповой сплоченности в школе
3) предотвращение самоубийства
4) смягчение последствий
5) предотвращение вероятности возникновения таких случаев в будущем
8. Признаками невнимания к ребенку могут быть:
1) ребенок выглядит подавленным, грустным
2) неохотно вступает в контакт
3) все перечисленное
4) стремится избежать новых впечатлений
5) не интересуется игрушками
6) наблюдается задержка роста
7) нарушения моторного и познавательного развития
9. Такие патогномоничные признаки как кровоподтеки, следы ударов, следы щипков, следы связывания веревками, ожоги от сигарет свидетельствуют о следующем виде насилия:
1) эмоциональном
2) сексуальном
3) физическом
10. Профилактика жестокого обращения с ребенком заключается:
1) во всем перечисленном
2) в бескорыстной любви детям
3) в понимании, что ребенок беззащитен
4) в родительской любви, заботе и уважении
Ответы: 1-4); 2-2); 3-1); 4-2); 5-3); 6-7); 7-2); 8-3); 9-3); 10-1).

4) Подготовить доклад и презентацию по теме:
1. Особенности психологии подросткового периода
2. Профилактика подросткового суицида
3. Профилактика жестокого обращения с ребёнком

Рекомендуемая литература:
Основная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Основы формирования здоровья детей: учебник + CD.	Кильдиярова Р.Р. и др.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013	40	Консультант студента
2	Основы формирования здоровья детей: учебник для вузов	А.С. Калмыкова	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015	30	Консультант студента

Дополнительная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Аспекты формирования здоровья подростков: учебное пособие	И. В. Лежнина и др.	Учебное пособие для студентов для студентов педиатрического и лечебного факультетов-Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2014. – 106 с.	57	ЭБС Кировского ГМУ

Раздел 2. Профилактическая работа по охране здоровья детей.
Тема 2.6: Профилактика табакокурения, алкоголизма, наркомании и токсикомании среди детей и подростков.

Цель занятия: Ознакомить студентов с особенностями профилактики табакокурения, алкоголизма, наркомании и токсикомании среди детей и подростков.
Задачи: Изучить особенности проблем табакокурения, алкоголизма, наркомании и токсикомании среди детей и подростков, влияние этих вредных привычек на организм, а также виды и методы профилактики.

Обучающийся должен знать: анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма ребенка и подростка; сущность проблем табакокурения, алкоголизма, наркомании и токсикомании; влияние

вредных привычек на организм ребенка; направления профилактики алкоголизма, пьянства, табакокурения, наркомании и токсикомании.

Обучающийся должен уметь: выявлять факторы, провоцирующие пьянство, табакокурение, токсикоманию и наркоманию; дать рекомендации семье по профилактике «пассивного курения»; провести беседу о влиянии никотина, алкоголя, наркотиков на формирования отклонений в состоянии здоровья детей и подростков.

Обучающийся должен владеть: составлением презентации по теме доклада.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Табакокурение и здоровье.
2. Угроза «пассивного курения».
3. Социальные факторы формирования и поддержания курения детей и подростков.
4. Особенности личности подростков и их влияние на возникновение раннего табакокурения.
5. Виды профилактики табакокурения.
6. Алкоголь и подросток.
7. Причины подросткового алкоголизма.
8. Влияние алкоголя на организм подростка.
9. Профилактика алкоголизма и пьянства.
10. Наркотики и подросток.
11. Наркотические вещества и их классификация.
12. Влияние наркотиков на органы и системы.
13. Симптомы и признаки употребления подростками наркотических средств и психотропных веществ.
14. Профилактика наркомании.
15. Токсикомания и ее влияние на организм.
16. Профилактика токсикомании.

2. Практическая подготовка.

Освоить практический навык: составление презентации по теме доклада.

Цель работы: обучить умению составлять презентации по теме доклада.

Методика проведения работы: Составить план выступления. Сделать слайды в количестве 12-15 по теме выступления.

Результаты: представить презентацию преподавателю для обсуждения.

Выводы: Здоровый образ жизни не совместим с вредными привычками. Употребление алкоголя, других опьяняющих и наркотических веществ, курение табака препятствуют утверждению любых сторон здорового образа жизни. Вредные привычки входят в число важнейших факторов риска многих заболеваний, существенно сказываются на состоянии здоровья детей и подростков, населения в целом.

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

- представить теоретические знания по данной теме;
- применить эти знания в конкретной ситуации

2) Пример задачи с разбором по алгоритму:

Мальчик 15 лет. Посещает обычную школу. Спортом не занимается. Выкуривает по 5 – 7 сигарет в день. С друзьями раза 2 в неделю выпивает по бутылке пива.

Вопросы:

1. Какие клинические проявления со стороны органов и систем организма могут появиться у подростка при никотиновой интоксикации?
2. Какими могут быть факторы защиты от риска табакокурения?
3. Каково влияние алкоголя на организм подростка?
4. Огромная проблема молодежи – наркотики. Что родители обязаны делать, чтобы уберечь своих детей от употребления наркотиков? Родители должны насторожиться, если:

1. Клинические проявления со стороны органов и систем подростка при никотиновой интоксикации:
• для ЦНС: тошнота или рвота; повышенная возбудимость; расслабление в стрессовых ситуациях; улучшение кратковременной памяти; уменьшение времени реакции; повышение концентрации внимания; усиление бессонницы; снижение чувства голода и массы тела; расслабление скелетной мускулатуры; тремор рук;
• для ССС: временное повышение сердечного ритма, кровяного давления, ударного объема, сердечного выброса и коронарного кровотока; длительное снижение кровяного давления и коронарного кровотока; снижение температуры кожных покровов; системная вазоконстрикция; увеличение притока крови к скелетным мышцам; повышение содержания в крови свободных жирных кислот, лактата и глицерола; активация тромбоцитов;
• для эндокринной системы: повышение в крови концентрации катехоламинов, АКТГ, СТГ, пролактина, β – эндорфина, кортизола, вазопрессина; повышение риска развития остеопороза у лиц женского пола; снижение массы тела; повышение уровня основного метаболизма при физической активности и во время отдыха;
• для системы дыхания: повышение продукции мокроты; кашель, затрудненное шумное дыхание.
2. Факторами защиты от риска табакокурения могут быть:
• семейная стабильность и сплоченность, адекватное воспитание и теплые, близкие отношения с членами семьи;
• средний и высокий уровень доходов в семье, адекватная обеспеченность жильем;
• высокое качество медицинской помощи;
• низкий уровень преступности в населенном пункте, регионе;
• доступность служб социальной помощи;
• высокий уровень интеллекта и устойчивости к стрессу, физическое и психическое благополучие;
• высокая самооценка, развитые навыки самостоятельного решения проблем, поиска и восприятия социальной поддержки, устойчивость к давлению сверстников, умение контролировать свое поведение;
• соблюдение норм общества в отношении курения.
3. Содержащийся в алкогольных напитках этанол, он же этиловый спирт, влияет на головной мозг. Наступает задержка развития мышления, нарушается выработка нравственных и этических норм, могут угаснуть уже проявившиеся способности. А недостаточно зрелый мозг подростка быстрее формирует зависимость от алкоголя. Печень подростка разрушается под действием алкоголя гораздо быстрее, чем у взрослого человек. Алкоголь приводит к жировому перерождению клеток печени и нарушению синтеза витаминов, ферментов, белкового и углеводного обмена. Наблюдаются и сбои в работе желудочно-кишечного тракта — под действием алкоголя изменяются свойства и количество желудочного сока, нарушается работа поджелудочной железы, что может привести не только к панкреатиту, но и к диабету. Сексуальные контакты без контрацепции в подростковой среде чаще всего случаются именно в состоянии алкогольного опьянения. Подобные случайные связи могут привести к заражению инфекциями, передающимся половым путем, гепатиту В и С, ВИЧ-инфицированию. Нарушается деятельность ССС: появляются тахикардия, перепады АД. Иммунная система перестает полноценно выполнять свои функции: употребляющий алкоголь подросток становится очень восприимчив к инфекционным заболеваниям. И не только простудным — среди выпивающих молодых людей нередко встречаются инфекции мочевыводящих путей, почек, хронические воспалительные заболевания дыхательных путей.
4. Родители обязаны сделать все возможное для того, чтобы уберечь своих детей от употребления наркотиков. Необходимо хорошо знать окружение ребенка, его друзей, иметь информацию о фактах употребления наркотиков во дворе, в школе. Родителям следует, как можно раньше сообщать детям необходимые сведения о пагубном влиянии наркотиков на человека, о страшных последствиях их употребления. Необходим подробный, компетентный,

убедительный рассказ о воздействии наркотиков, механизме привыкания, трагических исходах и несостоявшихся судьбах.
Любые воспитательные меры эффективны тогда, когда сформирован надежный психологический контакт с ребенком, когда он не только любит своих родителей, но и полностью доверяет им. Родители должны насторожиться, если: подросток становится вялым, сонным или, напротив, слишком возбужденным; аппетит у ребенка может полностью отсутствовать днем и резко усиливаться к вечеру; лицо приобретает выраженную бледность, зрачки расширены или, напротив, сужены, плохо реагируют на изменения освещения; подросток становиться замкнутым, не посвящает родителей в детали своей жизни, часто отсутствует дома и проводит время в неизвестной компании, из дома исчезают вещи и деньги; на теле подростка, чаще всего на руках, появляются следы от уколов, происхождение которых он не может объяснить.
3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:
1. Ребенок 13 лет. Школу пропускает. С ребятами собирается компанией по вечерам. Нюхает клей, различные растворители, жидкости. Какой вред это может оказать на организм? Какова должна быть профилактика?

4. Задания для групповой работы

Составить таблицы «Группы лиц по отношению к алкоголю», «Методы профилактики пьянства и алкоголизма».

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:
1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.
2) Ответить на вопросы для самоконтроля:
1. Табакокурение и здоровье.
2. Угроза «пассивного курения».
3. Социальные факторы формирования и поддержания курения детей и подростков.
4. Особенности личности подростков и их влияние на возникновение раннего табакокурения.
5. Виды профилактики табакокурения.
6. Алкоголь и подросток.
7. Причины подросткового алкоголизма.
8. Влияние алкоголя на организм подростка.
9. Профилактика алкоголизма и пьянства.
10. Наркотики и подросток.
11. Наркотические вещества и их классификация.
12. Влияние наркотиков на органы и системы.
13. Симптомы и признаки употребления подростками наркотических средств и психотропных веществ.
14. Профилактика наркомании.
15. Токсикомания и ее влияние на организм.
16. Профилактика токсикомании.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:
1. К клиническим проявлениям никотиновой интоксикации не относится:
1) кашель, затрудненное шумное дыхание
2) понижение продукции мокроты
3) системная вазоконстрикция
4) тошнота или рвота
5) усиление бессонницы
6) тремор рук
2. Основное вещество в табаке, вызывающее пристрастие и патологическое воздействие на органы и системы организма:
1) аммоний

2) никотин
3) смола
4) угарный газ
5) синильная кислота
3. Негативным влиянием никотина на организм курильщика не является:
1) разрушительные изменения в головном и спинном мозге
2) увеличение количества кортикостероидов, адреналина и норадреналина
3) увеличение скорости сокращения миокарда
4) увеличение минутного и ударного объема сердца
5) расширение коронарных сосудов
6) кислородное голодание миокарда
4. Для синильной кислоты, как компонента табачного дыма, справедливы следующие утверждения, кроме:
1) уменьшает способность клеток организма утилизировать кислород
2) способствует снижению остроты зрения
3) притупляет вкусовые ощущения
4) не влияет на обоняние и цветоощущение
5. У курящих подростков наблюдаются:
1) стойкая гипотония, нарушения сердечного ритма
2) стойкая гипертония
3) ССС не страдает
6. Негативное воздействие табакокурения на организм подростка заключается в следующем:
1) пагубное влияние на слизистые оболочки гортани, трахеи, бронхов
2) повышается секреция слизи
3) развивается хронический бронхит
4) мокрота серого цвета
5) снижается сопротивляемость легких инфекционным заболеваниям
6) снижается жизненная емкость легких
7) высокий уровень развития рака легких
8) все перечисленное верно
7. Исключите из перечня внешних проявлений «пассивного курения» неверный ответ:
1) раздражение слизистой носа и глаз
2) головная боль
3) кашель
4) снижение работоспособности
5) боль в животе
8. Фактором защиты от риска табакокурения не может быть:
1) семейная стабильность и сплоченность
2) высокая самооценка
3) низкий уровень преступности в регионе
4) неуверенность в себе
5) средний и высокий уровень доходов в семье
9. К методам вторичной профилактики табакокурения относятся все, кроме:
1) индивидуальной консультации психолога
2) обучения методам релаксации
3) иглорефлексотерапии
4) групповых тренинг-дискуссий
10. Наиболее характерные причины первого употребления алкоголя после 14 – 15 лет:
1) «семейные праздники»
2) «торжество»
3) «уговорили», «все пьют, и я пил»
4) «приход гостей»
11. Что не относится к негативному влиянию алкоголя на организм подростка?

1) высокая устойчивость к инфекционным заболеваниям
2) задержка развития мышления
3) жировое перерождение клеток печени
4) панкреатит
5) тахикардия
6) перепады артериального давления
12. Когда подросток просто пробует спиртное раз или два, то это называется:
1) эпизодическое употребление
2) систематическое употребление
3) экспериментальное употребление
13. К направлениям первичной профилактики подросткового алкоголизма относятся все, кроме:
1) воспитательной работы
2) формирования трезвеннических установок
3) санитарно-гигиенического воспитания
4) диспансерного наблюдения
14. Состояние наркомании характеризуется:
1) непреодолимым желанием или потребностью продолжать принимать наркотики
2) стремлением увеличивать дозы
3) психической зависимостью от воздействия наркотика
4) всем перечисленным
5) физической зависимостью от воздействия наркотика
15. Четвертый этап так называемого синдрома наркомании:
1) толерантность
2) абстиненция (синдром отнятия)
3) начальная эйфория
4) зависимость
16. К гибели наркоманов не приводит:
1) сепсис, пневмония, ВИЧ-инфекция
2) ринит
3) передозировка
4) травмы в дорожно-транспортных происшествиях
5) хроническая печеночная недостаточность
6) отравления некачественными наркотиками
17. Физиологическими признаками употребления подростками наркотических средств и психотропных веществ не является:
1) бледность или покраснение кожи
2) расширенные или суженные зрачки
3) покрасневшие или мутные глаза
4) несвязная, замедленная или ускоренная речь
5) потеря аппетита, похудение или чрезмерное употребление пищи
6) хронический кашель
7) хорошая координация движений
8) резкие скачки артериального давления
9) расстройства желудочно-кишечного тракта
18. К поведенческим признакам употребления подростками наркотических средств и психотропных веществ не относится:
1) беспричинное возбуждение, вялость
2) бессонница или сонливость
3) ухудшение памяти и внимания
4) уходы из дома, прогулы в школе
5) хронический кашель
6) частая и резкая смена настроения

7) снижение успеваемости в школе
8) постоянные просьбы дать денег
9) пропажа из дома вещей
10) частое вранье, изворотливость, лживость
19. Очевидные признаки употребления подростками наркотических средств и психотропных веществ:
1) следы от уколов (особенно на венах), порезы, синяки
2) бумажки и денежные купюры, свернутые в трубочки
3) закопченные ложки, фольга
4) капсулы, пузырьки, жестяные банки
5) пачки лекарств снотворного или успокоительного действия
6) все перечисленное
7) папиросы в пачках из-под сигарет
20. Токсикомания – это:
1) злоупотребление наркотиками
2) злоупотребление медикаментозными препаратами
3) злоупотребление веществами, которые не входят в группу наркотиков, но обладают тем же действием
4) злоупотребление отравляющими веществами
21. К стратегиям профилактики нарко- и токсикомании относятся все, кроме:
1) изоляции из общества
2) создания концепции и модели профилактики
3) развития системы антинаркотического воздействия
4) развития волонтерского движения
Ответы: 1-2); 2-2); 3-5); 4-4); 5-1); 6-8); 7-5); 8-4); 9-3); 10-3); 11-1); 12-3); 13-4); 14-4); 15-2); 16-2); 17-7); 18-5); 19-6); 20-3); 21-1).
4) *Подготовить доклад и презентацию по теме:*
1. Табакокурение, влияние его на организм, профилактика.
2. Алкоголизм, влияние его на организм, профилактика.
3. Наркомания, влияние его на здоровье, профилактика.
4. Токсикомания, влияние ее на здоровье, профилактика.

Рекомендуемая литература:
Основная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Основы формирования здоровья детей: учебник + CD.	Кильдиярова Р.Р. и др.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013	40	Консультант студента
2	Основы формирования здоровья детей: учебник для вузов	А.С. Калмыкова	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015	30	Консультант студента

Дополнительная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС

1	2	3	4	5	6
1	Аспекты формирования здоровья подростков: учебное пособие	И. В. Лежнина и др.	Учебное пособие для студентов для студентов педиатрического и лечебного факультетов-Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2014. – 106 с.	57	ЭБС Кировского ГМУ

Зачетное занятие.
Цель: оценка знаний, умений, навыков по дисциплине и контроль освоения результатов.
Задания-см. приложение Б.

Дополнения и изменения в приложении А к рабочей программе учебной дисциплины «Основы формирования здоровья детей»

Специальность 31.05.02 Педиатрия
Направленность (профиль) Педиатрия
Форма обучения очная
Кафедра пропедевтики детских болезней
Автор(ы): Ляпунова Е.В.

С 2025 / 2026 учебного года в приложение А к рабочей программе вносятся следующие дополнения и изменения:

Темы №№ **1.1; 1.9; 2.1; 2.5; 2.6** изменить и читать в следующей редакции:

Тема 1.1: Здоровье ребёнка и его характеристики.
Цель занятия: Ознакомить студентов с целями и задачами профилактической педиатрии. Формирование здоровья и управление формированием здоровья детей.
Задачи: Рассмотреть охрану здоровья детей. Детское здравоохранение в современной России. Конвенция о правах ребенка. Формирование здоровья детей. Разобрать факторы, определяющие формирование здоровья детей. Изучить управление формированием здоровья детей.
Обучающийся должен знать: анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма ребенка и подростка; цели и задачи профилактической педиатрии; закономерности развития ребенка; конвенцию о правах ребенка; факторы, определяющие формирование здоровья детей; определение понятий «здоровье» и «болезнь»; влияние окружающей среды на формирование здоровья ребёнка; роль семьи в формировании здоровья и развития детей; методы оценки уровня здоровья.
Обучающийся должен уметь: выявить факторы, определяющие формирование здоровья ребенка; собрать анамнез у родителей; сделать заключение с выделением факторов риска; определить группу риска новорожденного; определить группу здоровья.
Обучающийся должен владеть: навыками сбора анамнеза конкретного ребенка и сделать по нему заключение.
Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:
1. Ответить на вопросы по теме занятия:
1. Цели и задачи профилактической педиатрии
2. Закономерности развития ребенка
3. Конвенция о правах ребенка
4. Факторы, определяющие формирование здоровья детей
5. Определение понятий «здоровье» и «болезнь»
6. Влияние окружающей среды на формирование здоровья ребёнка
7. Факторы, влияющие на здоровье эмбриона и новорожденного
8. Оптимальные условия для рождения и развития здорового ребенка
9. Мероприятия до и во время беременности по антенатальной охране здоровья новорожденного ребенка и новорожденного
10. Внутриутробное воспитание будущего ребенка
11. Роль семьи в формировании здоровья и развития детей
12. Методы оценки уровня здоровья
13. Критерии оценки здоровья новорожденного и факторы риска развития патологии
14. Группы риска новорожденных
15. Группы здоровья

2. **Практическая подготовка с использованием навыков soft skills:** собрать анамнез у родителей; сделать заключение с выделением факторов риска.
Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

1. **Коммуникабельность и активное слушание:**
   Установить контакт с родителями с первых минут: представьтесь, улыбнитесь, создайте доброжелательную атмосферу. Говорите простым, понятным языком, избегая сложной медицинской терминологии. Активно слушайте: кивайте, поддерживайте зрительный контакт, не перебивайте.
2. **Эмоциональный интеллект:**
   Следите за эмоциональным состоянием родителей: они могут быть напуганы, уставшие или винить себя. Проявляйте эмпатию: «*Я понимаю, как это может быть тяжело для вас».* Контролируйте свои эмоции, оставайтесь спокойным и терпеливым.
3. **Клиентоориентированность:**
   Сделайте родителей партнерами в процессе: «*Ваша информация очень важно для понимания ситуации».* Уточняйте, что именно их беспокоит, и фокусируйтесь на этих аспектах. Давайте возможность задать вопросы в конце.
4. **Критическое мышление и анализ:**
   Систематизируйте полученную информацию: перинатальный анамнез, развитие ребенка, семейная история, поведение. Выделяйте ключевые моменты, которые могут быть факторами риска. Не делайте поспешных выводов, сопоставляйте данные.
5. **Умение формулировать заключение:**
   Излагайте выводы четко и структурировано. Выделяйте факторы риска отдельным списком. Объясняйте, что означают эти факторы.

   Пример: Студент при расспросе матери и знакомстве с амбулаторной картой выясняет следующие сведения о ребенке: Девочка М. в возрасте 6 мес, от 1-й беременности и родов. Течение беременности и родов физиологическое. После рождения закричала сразу. Масса тела – 3550 г, длина тела – 52 см. Приложили к груди через 30 минут. Выписана из роддома на 5-е сут с массой тела 3100 г. Переведена на искусственное вскармливание в возрасте 1 мес в связи с отъездом матери на экзаменационную сессию в другой город. В возрасте 1,5 мес появились признаки экссудативно-катарального диатеза. Прививки сделаны только в роддоме (против туберкулеза и гепатита В). Можно ли считать ребенка здоровым при рождении? Имеются ли в раннем анамнезе неблагоприятные факторы, способные влиять на дальнейшее развитие ребенка или возникновение заболеваний?

   При рождении ребенка можно считать здоровым (течение беременности и родов физиологическое, массо-ростовые показатели соответствуют нормативам). Неблагоприятные факторы, способные повлиять на дальнейшее развитие ребенка или возникновение заболеваний, появились в постнатальном периоде (убыль массы тела, превышающая физиологическую, ранний перевод на искусственное вскармливание, появление признаков экссудативно-катарального диатеза, нарушенный календарь вакцинации).

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

- представить теоретические знания по данной теме;
- применить эти знания в конкретной ситуации

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Задача. Девочка в возрасте 7 дней, от 5-й беременности и 5 родов. Течение беременности и родов физиологическое. После рождения закричала сразу. Масса тела – 2950 г, длина тела – 52 см. Приложили к груди сразу после рождения. Выписана из роддома на 6-е сут с массой тела 2800 г. Находится на естественном вскармливании. Семья неполная, мать воспитывает детей одна. Двое старших детей находятся в интернате, приходят домой только в выходные. Семья занимает 2 комнаты в коммунальной квартире. Имеются ли в анте- и постнатальном периоде неблагоприятные факторы, способные влиять на дальнейшее развитие ребенка или возникновение заболеваний?

Имеются неблагоприятные социальные факторы: неполная семья, многодетная семья с низким материальным достатком, неблагоприятные условия жизни.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

1. Ребенок в возрасте 8 дней, от 2-й беременности, первых родов, от молодых, здоровых родителей. Первая беременность закончилась ее прерыванием за 5 мес до настоящей. Беременность протекала с токсикозом в 1-й половине, угрозой выкидыша, женщина была госпитализирована в отделение патологии беременности. Роды произошли на 38-й нед беременности. Общая продолжительность

родов – 12 ч, безводный период – 10 ч. Родился мальчик, после рождения закричал сразу. Масса тела – 2950 г, длина тела – 49 см. Приложили к груди на 3-й день, сосал вяло. В дальнейшем прикладывали через кормление. Выписан из роддома на 6-й день. Масса на момент выписки – 2850 г. Имеются ли неблагоприятные факторы, способные влиять на дальнейшее развитие ребенка или возникновение заболеваний?

2. Мальчик в возрасте 6 дней, от 2-й беременности и 2 родов. Первая беременность 3 года назад протекала без патологии, закончилась рождением здоровой девочки. Настоящая беременность протекала с легким токсикозом 1-й половины. Беременная дважды перенесла ОРЗ (в 3 и 4 мес беременности), ничем не лечилась. Роды в срок. Продолжительность родов – 10 ч. Ребенок закричал сразу. Масса тела – 3800 г, длина тела – 53 см. Приложен к груди сразу после рождения, сосал охотно. Выписан на 5-й день с массой тела 3700 г. Оцените течение антенатального и неонатального периодов. Имеются ли неблагоприятные факторы, способные влиять на дальнейшее развитие ребенка или возникновение заболеваний?

4. Задания для групповой работы

Разбор видов, этапов и уровней профилактики.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1.Цели и задачи профилактической педиатрии
2. Закономерности развития ребенка
3. Конвенция о правах ребенка
4.Факторы, определяющие формирование здоровья детей
5. Определение понятий «здоровье» и «болезнь»
6. Влияние окружающей среды на формирование здоровья ребёнка
7. Факторы, влияющие на здоровье эмбриона и новорожденного
8. Оптимальные условия для рождения и развития здорового ребенка
9. Мероприятия до и во время беременности по антенатальной охране здоровья новорожденного ребенка и новорожденного
10.Внутриутробное воспитание будущего ребенка
11. Роль семьи в формировании здоровья и развития детей
12. Методы оценки уровня здоровья
13. Критерии оценки здоровья новорожденного и факторы риска развития патологии
14.Группы риска новорожденных
15. Группы здоровья

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Влияние «образа жизни» в формирование здоровья населения составляет:
1) 10%
2) 20%
3) 30%
4) 40%
5) 50%
2. Повышение защитных свойств организма не включает в себя:
1) оптимальный режим деятельности и отдыха
2) рациональное питание
3) негативное экологическое поведение
4) оптимальная двигательная активность
5) закаливание
6) соблюдение правил личной гигиены
7) медицинская активность
3. Что не относится к важнейшим направлениям работы по преодолению вредных привычек?
1) ослабление внимания к личности подростка

2) возвышение потребностей подростка
3) усвоение ценностей культуры
4) обеспечение духовного здоровья молодежи
4. В постнатальный комплекс как элемент, составляющий пространство управления здоровьем детей, не входит:
1) оценка состояния здоровья детей
2) вакцинопрофилактика инфекционных болезней
3) эффективное оздоровление
4) здоровье предшествующих поколений
5. В дошкольном возрасте ребенок должен проходить комплексное обследование:
1) однократно
2) дважды
3) трижды
6. Популяционный уровень работы по формированию здоровья является задачей:
1) педиатра, педагога, психолога
2) государственной власти регионального уровня
3) органов управления здравоохранением
4) государственной власти федерального уровня
7. Суть профилактической работы врача заключается в:
1) лечении уже сформировавшейся болезни
2) «улавливании» изменений на функциональном уровне
8. К первичным факторам риска заболеваний относятся:
1) курение, алкоголизм
2) эндокринопатия
3) несбалансированное питание
4) гиподинамия
5) психоэмоциональный стресс
6) артериальная гипертензия
7) избыточная масса тела
8) аллергия
9. Через воду могут передаваться такие заболевания, как:
1) ринит
2) гепатит
3) туляремия
4) кардит
5) водная лихорадка
6) бруцеллез
7) полиомиелит
10. При резкой смене погоды:
1) снижается физическая работоспособность
2) снижается умственная работоспособность
3) ребенок чаще ошибается
4) обостряются хронические болезни
5) нередко происходят несчастные случаи
6) повышается физическая работоспособность
7) не обостряются хронические болезни
11. Система мер предупреждения возникновения и воздействия факторов риска развития заболеваний, включающая вакцинацию, рациональный режим труда и отдыха, рациональное и качественное питание, физическую активность, называется:
1) первичная профилактика
2) вторичная профилактика
3) третичная профилактика
4) четвертичная профилактика
12. Третичная профилактика проводится:

1) при наличии заболевания для предупреждения его рецидивов
2) для профилактики осложнений
3) при отсутствии болезни
Ответы: 1-5); 2-3); 3-1); 4-4); 5-3); 6-2),3),4); 7-2); 8-1),3),4),5),7); 9-2),3),5),6),7); 10-1),2),3),4),5); 11-1); 12-2)
4) Подготовить и оформить рефераты на темы «Влияние окружающей среды на формирование здоровья ребенка», «Цели и задачи профилактической педиатрии. Конвенция о правах ребенка».

Рекомендуемая литература:
Основная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Основы формирования здоровья детей: учебник + CD.	Кильдиярова Р.Р. и др.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013	40	Консультант студента
2	Основы формирования здоровья детей: учебник для вузов	А.С. Калмыкова	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015	30	Консультант студента

Дополнительная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Физикальное обследование ребенка: учебное пособие	Р. Р. Кильдиярова, Ю. Ф. Лобанов, Т. И. Легонькова.	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 264 с. : ил.	11	-
2	Основы формирования здоровья детей	под ред. Л. А. Ждановой	ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 416 с	-	ЭБС "Консультант студента"

Тема 1.9: Значение рационального питания детей в формировании их здоровья.
Цель занятия: Ознакомить студентов с основными принципами рационального питания детей на этапе после выписки из роддома.
Задачи: Научить составлять рациональное питание ребенку в зависимости от возраста.
Обучающийся должен знать: физическое развитие детей; законы нарастания массы и роста у детей первого года; основные принципы питания беременных женщин и кормящих матерей; преимущества естественного вскармливания; биологические различия состава женского молока от молока других видов сельскохозяйственных животных; преимущества грудного вскармливания; способы проверки количества молока у матери.
Обучающийся должен уметь: выявить признаки готовности ребенка к введению прикорма; признаки голодания; оценить достаточность питания; назначить часы и число кормлений, интервалы между ними в соответствии с возрастом ребенка; давать рекомендации по срокам введения блюд прикорма и технике их приготовления; проводить коррекцию питания.
Обучающийся должен владеть: навыками составлением рациона питания для детей до введения прикорма и после.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:
1. Ответить на вопросы по теме занятия:
1. Первое прикладывание к груди в родзале.
2. Противопоказания к раннему прикладыванию к груди со стороны матери и ребенка.
3. Преимущества естественного вскармливания.
4. Качественные, количественные и биологические различия состава женского молока от молока других видов сельскохозяйственных животных.
5. Преимущество грудного вскармливания.
6. Признаки готовности ребенка к введению прикорма.

7. Показания к искусственному вскармливанию.
8. Показания к назначению смешанного вскармливания.
9. Признаки голодания.
10. Способы проверки количества молока у матери.

2. **Практическая подготовка с использованием навыков soft skills:** освоить практический навык в виде ролевой игры: рассчитать суточный и разовый объем кормления, составить сетку питания ребенку после введения прикорма.

Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

1. **Начните с установления доверия: «***Спасибо, что обратились – я понимаю, как важно для вас, чтобы малыш был сыт и здоров. Давайте вместе разберемся, все ли у вас в порядке с питанием».*
2. **Используйте активное слушание:** Внимательно выслушайте, что беспокоит родителей: *«Вы говорите, что ребенок часто просит бутылочку? А как он себя ведет между кормлениями – бодрый, спокойный?* – это поможет оценить ситуацию в целом, а не только цифры.
3. **Оцените достаточность питания:** Объясните мягко и понятно: «*На самом деле, объем – это важно, но не главное. Есть несколько надежных признаков, что малыш получает достаточно еды: он мочится не реже 10 раз в сутки; стул регулярный; хорошо набирает вес (в среднем 125-150 г/нед); бодр, активен, спокойно спит между кормлениями.*
4. **Проведите расчет объемов бережно, без давления:** *«Давайте прикинем, сколько примерно должен получать малыш. Это ориентир, но не догма – каждый ребенок индивидуален».*
5. **Подчеркните индивидуальность и избегайте категоричности:** *«Формулы – это только отправная точка. Главное – самочувствие малыша. Если он растет, радуется, а вы чувствуете, что все в порядке – значит, все хорошо».*
6. **Поддержите, если есть сомнения:** *«Если все же тревожно – мы можем взвесить ребенка, посмотреть динамику прибавки».*
7. **Завершите на позитивной ноте:** *«Вы очень внимательные родители – уже то, что вы следите за питанием, значит, малы в надежных руках».*

Такой подход позволяет поддержать родителей, снизить тревожность, научить их доверять своим ощущениям и наблюдать за ребенком, а не только за бутылочкой.

Пример: Определить долженствующую массу ребенка в зависимости от возраста; определить суточный объем питания; определить разовый объем питания; определить часы кормления; расписать в каждое кормление основные продукты.

Условия: Ребенку 8 месяцев, масса тела его 8850г. Находиться на естественном вскармливании. Составить диету на 1 день.

Решение: Суточный объем питания рассчитываем, используя «объемный способ» = 8850:8=1106 мл. (1000 мл – согласно правил прикорма). Объем разового кормления = 1000:5 = 200 мл.

Время кормления	Наименование продуктов	Количество (мл)
6 ч.	Грудное молоко	200
10 ч.	Каша гречневая молочная Масло сливочное Фруктовое пюре (яблоко+банан)	180 5 20
14 ч.	Овощное пюре (кабачок+цв.капуста) Мясной фарш (говядина) Растительное масло Яичный желток Хлеб	150 50 5 1/2 5
18 ч.	Творог специальный детский Фруктовое пюре Кефир специальный детский Детское печенье	40 60 100 5

22 ч.	Грудное молоко	200

Дополнительно между кормлениями ребенку можно предложить сок фруктовый до 80 мл/сутки + питьевая вода 20 мл/кг/сут.

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

- представить теоретические знания по данной теме;
- применить эти знания в конкретной ситуации(определить долженствующую массу ребенка в зависимости от возраста; определить суточный объем питания; определить разовый объем питания; определить часы кормления; расписать в каждое кормление основные продукты).

2) Пример задачи с разбором по алгоритму:

Задача. Ребенку 12 месяцев. Масса тела при рождении 3200г. Находится на естественном вскармливании. Составить диету на 1 день.

Решение: Массу тела ребенка в 12 месяцев можно рассчитать, используя ежемесячные прибавки массы тела, которые прибавляются к массе тела при рождении: 3200+600+800+800+750+700+650+600+550+500+450+400+350=10350г. Суточный объем питания рассчитываем, используя «объемный способ» = 10350:8=1293,8 мл. (1000 мл – согласно правил прикорма). Объем разового кормления = 1000:5 = 200 мл.

Время кормления	Наименование продуктов	Количество (мл)
6 ч.	Грудное молоко	200
10 ч.	Каша овсяная молочная Масло сливочное Желток	200 6 1/2
14 ч.	Овощное пюре крупноизмельченное (кабачок+картофель+лук) Мясная паровая котлета (свинина) Растительное масло Хлеб	130 70 5 10
18 ч.	Творог специальный детский Фруктовое пюре (груша) Йогурт специальный детский Детское печенье	50 50 100 10
22 ч.	Грудное молоко	200

Дополнительно между кормлениями ребенку можно предложить сок фруктовый до 100 мл/сутки.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

1. Ребенку 6 месяцев, масса тела при рождении 3200г. Находиться на естественном вскармливании. Составить диету на 1 день.
2. Ребенку 5 месяцев, масса тела при рождении 3700г. Находиться на искусственном вскармливании. В качестве заменителя грудного молока получает адаптированную молочную смесь. Ребенку введены прикормы: яблочное пюре 100 г в день, молочная овсяная каша на коровьем молоке. Жалобы матери: в течение двух недель у ребенка держится краснота на щечках, сухость кожи, шелушение, периодически мокнутие. Ребенок срыгивает после кормления, стул 1 раз в два дня, разжиженный со слизью. Ребенок плохо спит, особенно ночью, расчесывает кожу на голове и щеках. Дайте рекомендации маме по питанию.
3. Ребенку 7 месяцев. У мамы в сутки вырабатывается 350 мл молока. Составить диету на 1 день. Дать маме рекомендации.

4. Задания для групповой работы: Подробно разобрать способы расчета необходимого количества питания, режимы и часы кормления для детей второго полугодия жизни.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.
2) Ответить на вопросы для самоконтроля:
1. Первое прикладывание к груди в родзале.
2. Противопоказания к раннему прикладыванию к груди со стороны матери и ребенка.
3. Преимущества естественного вскармливания.
4. Качественные, количественные и биологические различия состава женского молока от молока других видов сельскохозяйственных животных.
5. Преимущество грудного вскармливания.
6. Признаки готовности ребенка к введению прикорма.
7. Показания к искусственному вскармливанию.
8. Показания к назначению смешанного вскармливания.
9. Признаки голодания.
10. Способы проверки количества молока у матери.
3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:
1. Секрет грудных желез в конце беременности и до 2-4 дня после родов представляет собой:
1) переходное молоко
2) молозиво
3) зрелое молоко
2. В женском молоке по сравнению с коровьим:
1) содержание белков выше
2) содержание белков ниже
3) преобладают мелкодисперсные белки
4) преобладают крупнодисперсные белки
5) содержится таурин
3. В женском молоке по сравнению с коровьим:
1) количество жиров такое же
2) количество жиров ниже
3) преобладают ненасыщенные жирные кислоты
4) содержание эссенциальных жирных кислот ниже
5) уровень холестерина выше
6) количество жиров выше
7) уровень холестерина ниже
4. Критериями достаточности грудного вскармливания являются:
1) здоровье
2) активность
3) положительное эмоциональное состояние
4) нарастающая весовая кривая
5) низкий тургор тканей
6) удовлетворенность ребенком актом сосания
7) плоская весовая кривая
8) наличие анемии, рахита
5. Оптимальные сроки первого прикладывания к груди здорового новорожденного ребенка:
1) через 12 часов после рождения
2) через 6 часов после рождения;
3) в первые 20 минут после рождения
4) через 1 час после рождения
5) через 24 часа после рождения
6. Свободным вскармливанием грудных детей называется режим кормлений:
1) каждые 3 часа с ночным перерывом
2) каждые 3 часа без ночного перерыва
3) сам ребенок определяет часы, объем кормлений (по «требованию»)
4) в фиксированные часы, но объем пищи определяется ребенком

7.Среднее число кормлений за сутки ребенка первых 2-х месяцев жизни на регламентированном режиме грудного вскармливания:
1) 3-4
2) 5-6
3) 7-8
4) 8-10
8. Суточное количество пищи при объемном способе расчета питания в возрасте от 2 до 4 месяцев составляет:
1) 1/4
2) 1/5
3) 1/6
4) 1/7
5) 1/8
6) 1 л
9. Первым видом основного прикорма для здорового ребенка должно быть:
1) фруктовое пюре
2) фруктовый сок
3) каша
4) овощи
5) желток
6) творог
7) мясо
10. К безглютеновым кашам относятся каши:
1) рисовая
2) овсяная
3) манная
4) гречневая
5) ячневая
6) кукурузная
11. Суточный объем питания ребенка до 1 года не должен превышать:
1) 1000 мл
2) 1200 мл
3) 900 мл
4) 1500 мл
12. При выборе смеси следует:
1) учитывать возраст ребенка и степень адаптированности смеси
2) по возможности удержаться от «универсальных смесей»
3) смесь надо вводить постепенно
4) не применять одновременно несколько смесей
5) соблюдать правила и сроки хранения смесей
6) все перечисленное верно
7) строго придерживаться инструкции по приготовлению смеси
8) по показаниям использовать лечебные смеси
9) учитывать индивидуальную переносимость смеси
13. У детей, находящихся на искусственном вскармливании, по сравнению с детьми, получающими грудное молоко:
1) чаще развиваются инфекционные заболевания
2) реже развиваются инфекционные заболевания
3) реже возникают диспептические расстройства
4) чаще возникают диспептические расстройства
5) чаще развиваются железодефицитные состояния
6) реже развиваются железодефицитные состояния
7) чаще развиваются аллергические реакции
8) реже развиваются аллергические реакции

Ответы: 1-2); 2-2)3)5); 3-1)3)5); 4-1)2)3)4)6); 5-3); 6-3); 7-3); 8-3); 9-3); 10-1)4)6); 11-1); 12-6); 13-1)4)5)7).

4) Подготовить и оформить рефераты на темы: «Становление лактации у матери. Этапы.»; «Особенности молозива, переходного и зрелого молока»; «Значения молозива в питании детей. Основные принципы питания ребенка в родильном доме».

Рекомендуемая литература:

Основная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Основы формирования здоровья детей: учебник + CD.	Кильдиярова Р.Р. и др.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013	40	Консультант студента
2	Основы формирования здоровья детей: учебник для вузов	А.С. Калмыкова	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015	30	Консультант студента

Дополнительная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Основы грудного вскармливания детей: учебное пособие	И.В. Попова и др.	Учебное пособие для студентов педиатрического и лечебного факультетов- Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2016.- 62 с.	46	-
2	Пропедевтика детских болезней: учебник + CD	Под. ред. Р.Р. Кильдияровой, В.И. Макаровой	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.	30	Консультант студента
3	Основы формирования здоровья детей	под ред. Л. А. Ждановой	ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 416 с	-	ЭБС "Консультант студента"

Тема 2.1: Значение непрерывного медицинского наблюдения для сохранения здоровья детей.

Цель занятия: Ознакомить студентов с особенностями наблюдения за детьми раннего, дошкольного и школьного возраста в условиях поликлиники.

Задачи: Рассмотреть принципы наблюдения за здоровыми и больными детьми в условиях детской поликлиники.

Обучающийся должен знать: анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного организма ребенка и подростка;лечебно-охранительный и противоэпидемический режимы детских лечебных учреждений; функциональные обязанности врача и медицинской сестры педиатрического участка;роль медицинской сестры в организации профилактических приёмов;дородовый патронаж, сроки и цели проведения;наблюдение за детьми первого года жизни, сроки и цели патронажей, осмотры специалистами, лабораторные обследования;наблюдение за детьми раннего и дошкольного возраста, сроки и цели патронажей, сроки осмотров специалистами и лабораторных обследований;основные формы документации детской поликлиники.

Обучающийся должен уметь: выявлять основные проблемы пациента; составлять план диспансерного наблюдения за здоровым и больным ребенком; проводить патронаж у детей первых трёх лет жизни**.**

Обучающийся должен владеть: навыками определения основных проблем пациента; навыками составления плана диспансерного наблюдения за здоровым и больным ребенком;навыками составления рекомендаций будущей маме по подготовке к грудному вскармливанию, профилактике

гипогалактии, своевременном приготовлении всего необходимого для новорожденного при проведении патронажей.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:
1.Ответить на вопросы по теме занятия:
1. Основные понятия о непрерывном медицинском наблюдении здоровых детей.
2. Антенатальная охрана плода.
3. Функциональные обязанности врача и медицинской сестры педиатрического участка.
4. Дородовый патронаж, сроки и цели проведения.
5. Режим и питание беременных женщин.
6. Диспансеризация здоровых детей в условиях поликлиники.
7. Профилактическая работа участковой медицинской сестры и врача-педиатра.
8. Наблюдение за детьми первого года жизни, сроки и цели патронажей, осмотры специалистами, лабораторные обследования.
9. Наблюдение за детьми дошкольного возраста, сроки осмотров специалистами и лабораторных обследований.
10. Основные формы документации детской поликлиники.

2. **Практическая подготовка с использованием навыков soft skills:** освоить практический навык в виде ролевой игры: составления рекомендаций будущей маме по подготовке к грудному вскармливанию, профилактике гипогалактии.
Цель ролевой игры: обучить методике составления рекомендаций будущей маме по подготовке к грудному вскармливанию, профилактике гипогалактии.

Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
1. **Проявите эмпатию и поддержку:** *«Я понимаю, что вы можете волноваться – это совершенно нормально. Многие мамы задаются такими вопросами, и вы уже делаете важный шаг, интересуясь этим заранее».*
2. **Создайте доверительную атмосферу:** Говорите спокойно, поддерживайте зрительный контакт, улыбайтесь. Избегайте сухого тона - важно, чтобы мама чувствовала, что ее слышат и понимают.
3. **Используйте активное слушание:** Давайте возможность высказаться. Уточняйте: *«Вы боитесь, что молока может не хватать?*» - Это помогает точнее понять страхи и адресовать на них информацию.
4. **Доносите информацию понятно и обнадеживающе:** *«Лактация – естественный процесс, и у большинства мам все получается, особенно когда есть поддержка и правильная информация».*
5. **Сделайте акцент на психологической подготовке:** *«Самое важное – это настрой. Подготовка к грудному вскармливанию – это в первую очередь работа с головой, а не с бутылочками и сосками. Поверьте в себя: вы справитесь».*
6. **Предложите конкретные, но мягкие рекомендации:** *«Я бы посоветовал(а) вам поговорить с близкими и заранее попросить их поддержки – это очень важно в первые дни после родов».*
7. **Развевайте мифы бережно:** *«Многие мамы бояться, что молока не будет – но на самом деле оно приходит, если регулярно стимулировать грудь. Даже если в первые дни выделяется только молозиво – это уже огромный подарок для малыша».*
8. **Поддерживайте мотивацию:** *«Каждое кормление – это не только питание, но крепкая связь с малышом. Вы уже сейчас делаете многое, просто задавая вопросы – и это замечательно».*

Такой подход помогает будущей маме почувствовать себя увереннее, снизить тревожность и воспринимать рекомендации как поддержку, а не как наставления.

Пример: Еще, будучи в положении, женщина должна психологически готовиться к тому, что будет кормить новорожденного грудью. Беременная должна полностью осознавать всю значимость материнского молока для младенца и заранее создавать себе установку на кормление грудью. Так как половина успеха при грудном вскармливании зависит именно от позитивного настроя будущей мамочки и уверенности в своих силах!
Рекомендации:

- Постарайтесь не общаться с «вредными» советчиками (тех, кто вас не поддерживает или имеет неудачный опыт кормления грудью) или сведите тему грудного вскармливания с этими людьми к нулю;
- Почаще общайтесь с мамами, у которых все сложилось успешно в области грудного вскармливания, ищите единомышленников в сети Интернет;
- Окружите себя изображением младенцев, сосущих материнскую грудь, читайте побольше журналов и книг на эту тематику;
- Рисуйте у себя в голове образы, связанные с процессом грудного вскармливания; в качестве покупок присматривайте аксессуары, помогающие успешно и комфортно кормить грудью (прокладки для груди, бюстгальтер для кормящих мам, слинг, подушка для кормления, специальная одежда для кормления и так далее);
- Не приобретайте ничего, созданного специально для деток на искусственном вскармливании (пустышки, бутылочки, молочные смеси), даже «на всякий случай».
Еще за время ожидания малыша у будущей мамы в голове должны быть четко сформулированы основные правила успешного грудного вскармливания:
- Нужно постараться, чтобы первое прикладывание к груди состоялось как можно раньше, а еще лучше – в первые часы после родов. Если же это по каким-либо причинам невозможно, тогда прикладывайте малыша к груди сразу же, как он будет с вами. Молозиво – первое и очень ценное питание для новорожденного.
- Кормить малыша нужно по требованию, точнее — сколько бы он не просил. Грудным молоком перекормить невозможно.
- Следите за правильным прикладыванием. Этому нужно учиться еще во время беременности. Увидеть, как правильно прикладывать младенца к груди, можно на курсах для беременных, из видеороликов и статей сайтов по поддержке грудного вскармливания, у более опытных кормящих мам.
- Не используйте заменители груди, особенно первое время, когда малыш учиться правильно и эффективно сосать грудь.
- Кормите малыша ночью, особенно в ранние утренние часы. В это время наиболее активно вырабатывается гормон, отвечающий за успешную лактацию.
- Избегайте постоянных сцеживаний, чтобы не спровоцировать чрезмерную выработку молока.
Рекомендации по профилактике гипогалактии:
- регулярные и частые прикладывания малыша к груди;
- исключение докармливания ребенка искусственными смесями и водой;
- своевременное лечение повреждений на сосках;
- ежедневный уход за кожными покровами молочных желез;
- прикладывание новорожденного к груди в роддоме;
- сцеживание грудного молока при наличии излишков;
- контроль проглатывания малышом воздуха во время кормлений грудью;
- достаточное потребление жидкости в течение дня;
- обеспечение ночных кормлений.

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

- представить теоретические знания по данной теме;
- применить эти знания в конкретной ситуации

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Задача. Участковая м/с на патронаже ребенка 7 месяцев. Мать предъявляет жалобы на беспокойство ребенка, плохой сон, потливость волосистой части головы. Ребенок еще не сидит. Получает коровье молоко с рождения, соки, желток не вводила. Гуляет мать с ребенком мало. Витамин D не получал. Общее состояние ребенка средней тяжести. Кожные покровы чистые, бледноватые. Большой родничок размером 2х2 см, края мягкие, кости черепа мягкие. Отмечается увеличение лобных и теменных бугров. Зубов нет. Живот мягкий, увеличен в объеме, распластан, печень увеличена на 1 см. Стул и диурез в норме. Диагноз: рахит II ст., период разгара, подострое течение.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план ухода. Обучите мать ведению листа учета приема витамина D.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- тревожный сон;
- беспокойство, плаксивость, потливость из-за вегетативной дисфункции;
- нерациональное вскармливание из-за отсутствия у мамы знаний по вопросу правильного вскармливания малыша;
- отставание ребенка в моторном развитии за счет гипотонии мышц;
- нерациональное использование прогулок.

Приоритетная проблема: нерациональное вскармливание

Цель: вскармливание наладится к концу 1-й недели.

План: 1. Дать рекомендации по рациональному вскармливанию. Ребенку будет введено 3 прикорма (1-й в виде овощного пюре, 2-й в виде гречневой каши, 3-й прикорм в виде мясного пюре). Также будут введены дополнительные продукты питания: соки (овощные и фруктовые), желток, кефир, печенье.

2. Дать совет по организации режима прогулок ежедневно с максимальным использованием солнечных лучей, сон на свежем воздухе.

3. Проконтролировать прием витамина Д с лечебной целью.

4. Научить мать правильной даче витамина D в зависимости от концентрации раствора.

5. Научит мать приготовлению и проведению лечебных ванн.

Оценка: мать свободно ориентируется в вопросах рационального вскармливания, демонстрирует знания о значении вит. D в профилактике и лечении рахита. У ребенка нормализовался сон, улучшился аппетит.

Студент демонстрирует правильно выбранную методику обучения матери ведению листа учета приема вит. D. Студент демонстрирует манипуляцию на муляже, в соответствии с алгоритмом действий.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

Задача 1. Участковая м/с осуществляет патронаж ребенка 3,5 месяцев. Ребенок находится на искусственном вскармливании. Ребенок родился в октябре с весом 3450 г, длиной - 52 см. Беременность и роды протекали без особенностей. Грудным молоком вскармливался до 2-х мес. Витамин D назначен с 1 мес., но мать давала его недобросовестно. Смеси готовила сама. С 2,5 мес. начала давать цельное коровье молоко. На свежем воздухе с ребенком бывает мало. Мать отмечает, что ребенок стал беспокойным, капризным, часто вздрагивает во сне, сон тревожный, непродолжительный, аппетит снижен, появилась потливость. Кожные покровы бледные, влажные, отмечается облысение затылка, большой родничок 2,5 х 2,5 см, края родничка податливы. Ребенку был поставлен диагноз: рахит I ст., начальный период, острое течение.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план ухода по приоритетной проблеме.

2. Объясните матери необходимость проведения профилактики рахита и обучите мать правилам приема витамина D.

Задача 2. Ребенок 6-ти месяцев находится на приеме в поликлинике в день здорового ребенка. Диагноз: экссудативно-катаральный диатез. Ребенок с 3-х месяцев на искусственном вскармливании. Вес при рождении 3200, в последующие месяцы прибавка массы 1000-1100 гр. С 2 месячного возраста у ребенка часто возникают опрелости несмотря на хороший уход. Кожа на щеках сухая, гиперемированная. На волосистой части головы себорея. Мать отмечает усиление кожных высыпаний после употребления ребенком в пищу яичного желтка, виноградного сока. Опрелости I-II ст. в паховых складках, в подмышечных областях, на складках шеи. Из носа слизистые выделения.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план ухода по приоритетной проблеме.

2. Объясните матери необходимость соблюдения диеты и обучите мать правилам ведения «Пищевого дневника».

4. Задания для групповой работы: Составить рекомендации кормящей маме по режиму дня и рациональному питанию.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Основные понятия о непрерывном медицинском наблюдении здоровых детей.
2. Антенатальная охрана плода.
3. Функциональные обязанности врача и медицинской сестры педиатрического участка.
4. Дородовый патронаж, сроки и цели проведения.
5. Режим и питание беременных женщин.
6. Диспансеризация здоровых детей в условиях поликлиники.
7. Профилактическая работа участковой медицинской сестры и врача-педиатра.
8. Наблюдение за детьми первого года жизни, сроки и цели патронажей, осмотры специалистами, лабораторные обследования.
9. Наблюдение за детьми дошкольного возраста, сроки осмотров специалистами и лабораторных обследований.
10. Основные формы документации детской поликлиники.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. К элементам режима дня грудного ребенка относятся
1) часы сна
2) часы кормлений
3) закаливание
4) часы бодрствования
5) занятия с ребенком
6) массаж
7) гимнастика

2. У детей от 6 месяцев до 3 лет продолжительность ночного сна составляет
5-8 часов
8-10 часов
10-11 часов
12-14 часов

3. Продолжительность дневного сна у детей от 1,5 лет до 3 лет составляет
1 – 1,5 часа
1,5 – 2 часа
2,5 – 3 часа
3 – 4 часа

4. Ребенок 2-го полугодия жизни днем спит
1 раз
2 раза
2 – 3 раза
3 –4 раза

5. Число кормлений у ребенка на искусственном вскармливании в возрасте до 2-3 месяцев составляет
8 – 10 раз
7 – 8 раз
6 – 7 раз
5 – 6 раз

6. Число кормлений у детей в возрасте от 1 года до 1,5 лет составляет
1 – 2 раза
2 – 3 раза
3 – 4 раза
4 – 5 раз

5 – 6 раз
7. Одежда у детей раннего возраста должна быть:
красивой, яркой
свободной, не стеснять движений
с большим количеством застежек
по возрасту и росту
утепленной
легко впитывать влагу и стираться
8. Игрушки для детей раннего возраста должны:
соответствовать возрасту
быть только крупными
быть только мелкими
быть разнообразными по величине, форме, плотности
легко мыться
быть предпочтительно мягкими
9. Кормящая мать должна увеличить калорийность своего питания на:
1) 200-300 ккал
2) 1000-1200 ккал
3) 400-500 ккал
4) 700-1000 ккал
10.Общая калорийность рациона кормящей матери должна составлять:
1) 2100-2300 ккал
2) 3200-3500 ккал
3) 2400-2700 ккал
4) 4000-4500 ккал
11. Общий объем жидкости у кормящей матери должен составлять:
1) около 2-2,5 литров
2) около 2,5-3 литров
3) 1-1,5 литра
4) около 4 литров
Эталон ответов: 1-1)2)4)5); 2-3); 3-3); 4-3); 5-3); 6-4); 7-1)2)3)6); 8-1)4)5); 9-4); 10-2); 11-1).
4) Подготовить и оформить реферат на тему: «Режим и диета беременной женщины и кормящей женщины».

Рекомендуемая литература:
Основная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Основы формирования здоровья детей: учебник + CD.	Кильдиярова Р.Р. и др.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013	40	Консультант студента
2	Основы формирования здоровья детей: учебник для вузов	А.С. Калмыкова	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015	30	Консультант студента

Дополнительная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Возрастные аспекты формирования здоровья детей: учебное пособие	И. В. Лежнина и др.	Учебное пособие для студентов педиатрического и лечебного факультетов-Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2012. – 86 с.	37	ЭБС Кировского ГМУ

2	Пропедевтика детских болезней: учебник + CD	Под. ред. Р.Р. Кильдияровой, В.И. Макаровой	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.	30	Консультант студента
3	Основы формирования здоровья детей	под ред. Л. А. Ждановой	ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 416 с	-	ЭБС "Консультант студента"

Тема 2.5: Особенности здоровья подростков. Профилактика социально-опасного положения детей.

Цель занятия: Ознакомить студентов с особенностями здоровья подростков, профилактики социально-опасного положения детей.

Задачи: Изучить особенности психологии подросткового периода, профилактику подросткового суицида и профилактику жестокого обращения с ребёнком.

Обучающийся должен знать: анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития подростка; психологические особенности подросткового возраста; виды и методы профилактики жестокого обращения с детьми; признаки эмоциональных нарушений; признаки суицидальной угрозы и уровни профилактики суицида.

Обучающийся должен уметь: провести беседу об особенностях психологии подросткового периода; дать рекомендации семье по профилактике подросткового суицида; провести беседу в семье с целью профилактики жестокого обращения с детьми.

Обучающийся должен владеть: составлением презентации по теме доклада.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1.Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Особенности психологии подросткового периода.
2. Подростковый суицид – сущность проблемы.
3. Признаки эмоциональных нарушений.
4. Признаки суицидальной угрозы.
5. Уровни профилактики суицида.
6. Жестокое обращении с ребенком – сущность проблемы.
7. Невнимание к ребенку.
8. Виды насилий.
9. Профилактика жестокого обращения с ребенком.

2. Практическая подготовка с использованием навыков soft skills:

Освоить практический навык: провести беседу о влиянии разных видов зависимости и пагубных привычек на здоровье подростков, составление презентации по теме доклада.

Цель работы: обучить умению работать с информацией и в цифровой среде.

Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

1. **Создание доверительной атмосферы (эмпатия, уважение):** *«Я помню, каково это – быть в вашем возрасте. Мир тогда кажется одновременно огромным и тесным. Хочется быть взрослым, независимым, быть собой. И в этот момент легко попасть под влияние чужого мнения, моды, давления извне. Это нормально. Главное – чтобы у нас был безопасный разговор об этом.*
2. **Понимание мотивов (активное слушание, общение):** *«Скажите, а что, по-вашему, заставляет человека начать курить, пить или слишком много времени проводить за телефоном?»* (Дайте возможность высказаться. Внимательно слушайте, кивайте, не перебивайте).

« *Интересно. Значит, для кого-то это способ «расслабиться», для кого-то – почувствовать себя «своим» в компании. Я понимаю. Это действительно важно – чувствовать принадлежность. Но давайте подумаем: а есть ли другие способы получить то же самое, не вредя себе?*

3. **Информация – без страшилок, с заботой (клиентоориентированность, бережность):** Рассказать о разных видах зависимостей с использованием презентации (сделать слайды в количестве 12-15 по теме выступления).
4. **Поддержка и поиск альтернатив (мотивационная беседа):** *« Я не говорю: «бросайте всё». Я говорю: «Подумайте. А что приносит вам радость по- настоящему? Что делает вас сильнее, а не*

слабее? Может это спорт? Музыка? Рисование? Походы? Общение вживую? Даже простая прогулка с собакой – это уже шаг к себе настоящему. И если чувствуете, что какая-то привычка уже «тянет вниз» - вы не одни. Обратиться за помощью – это не слабость. Это один из самых сильных поступков, которые можно совершить».

5. **Завершение беседы (позитивное подкрепление):** «*Спасибо вам за честность и внимание. Я вижу, что вы думаете, анализируете, чувствуете. Это уже огромный шаг. Помните: ваше тело, ваш мозг, ваша жизнь – это самое ценное, что у вас есть. И забота о себе – это не эгоизм. Это уважение к себе».*

Выводы: такая беседа не просто передает информацию – она влияет на сознание, формирует ответственность и оставляет след в сердце.

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

- представить теоретические знания по данной теме;
- применить эти знания в конкретной ситуации

2) *Пример задачи с разбором по алгоритму:*

Подросток 15-ти лет, размышляющий о суициде. Каковы должны быть особенности беседы с этим ребенком?

• Внимательно слушать собеседника, так как подростки часто страдают от одиночества и невозможности излить перед кем-то свою душу.

• Правильно формировать вопросы, спокойно и доходчиво расспрашивая о сути тревожащей ситуации, интересоваться, какая помощь необходима.

• Не выражать удивления от услышанного и не осуждать за любые, самые шокирующие высказывания.

• Не спорить и не настаивать на том, что его беда ничтожна, не настаивать, что ему живется лучше других, так как высказывания типа «у всех есть такие же проблемы» заставляют подростка ощущать себя ненужным и бесполезным.

• Постараться изменить романтико-трегедийный ореол представлений подростка о собственной смерти.

• Не предлагать неоправданных утешений, поскольку подростки зачастую не способны принять советы, но подчеркнуть временный характер проблем.

• Привести конструктивные способы решения проблемы, которая мучит подростка.

Одновременно следует стремиться вселить в подростка надежду, которая, однако, должна быть реалистичной.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

1. Ребенок 13 лет. Имеет склонность к суициду. Какие приемы и методы предупреждения суицида можно использовать в непосредственной работе с ребенком?

4. Задания для групповой работы

Составить 15 правил общения с человеком с суицидальными мыслями.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Особенности психологии подросткового периода.
2. Подростковый суицид – сущность проблемы.
3. Признаки эмоциональных нарушений.
4. Признаки суицидальной угрозы.
5. Уровни профилактики суицида.
6. Жестокое обращении с ребенком – сущность проблемы.
7. Невнимание к ребенку.
8. Виды насилий.
9. Профилактика жестокого обращения с ребенком.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Подростковый возраст характеризуется всеми перечисленными признаками, кроме:
1) усиленного роста трубчатых костей
2) дисгармоничности физического развития
3) изменения внешнего облика
4) артериальной гипертензии

2. Темп полового созревания подростка влияет:
1) на условия жизни
2) поведение
3) учебу в школе
4) умственные способности

3. На основании каких признаков можно заподозрить у ребенка склонность к суициду:
1) эмоциональных нарушений
2) употребления алкоголя
3) табакокурения
4) токсикомании

4. Группы признаков, свидетельствующих о суицидальной угрозе, - это все, кроме:
1) поведенческих
2) социальных
3) словесных
4) эмоциональных

5. К какому уровню относят вторичную профилактику суицида:
1) первому
2) второму
3) третьему
4) четвертому

6. Что относится к признакам эмоциональных нарушений:
1) бессонница или повышенная сонливость
2) потеря аппетита или обжорство
3) пренебрежительное отношение к своему внешнему виду
4) чувство одиночества, вины или грусти
5) уход от контактов, изоляция от друзей и семьи
6) погружение в размышление о смерти
7) все перечисленное
8) отсутствие планов на будущее
9) пессимистическая оценка своего нынешнего состояния

7. Создание общих школьных программ психического здоровья, такой среды в школе, в которой дети чувствуют заботу, комфорт, любовь. Организация внеклассной воспитательной работы. Все эти мероприятия имеют цель:
1) выделение группы риска для предупреждения самоубийств
2) повышение групповой сплоченности в школе
3) предотвращение самоубийства
4) смягчение последствий
5) предотвращение вероятности возникновения таких случаев в будущем

8. Признаками невнимания к ребенку могут быть:
1) ребенок выглядит подавленным, грустным
2) неохотно вступает в контакт
3) все перечисленное
4) стремится избежать новых впечатлений
5) не интересуется игрушками
6) наблюдается задержка роста
7) нарушения моторного и познавательного развития

9. Такие патогномоничные признаки как кровоподтеки, следы ударов, следы щипков, следы связывания веревками, ожоги от сигарет свидетельствуют о следующем виде насилия:

1) эмоциональном
2) сексуальном
3) физическом
10. Профилактика жестокого обращения с ребенком заключается:
1) во всем перечисленном
2) в бескорыстной любви детям
3) в понимании, что ребенок беззащитен
4) в родительской любви, заботе и уважении
Ответы: 1-4); 2-2); 3-1); 4-2); 5-3); 6-7); 7-2); 8-3); 9-3); 10-1).
4) Подготовить доклад и презентацию по теме:
1. Особенности психологии подросткового периода
2. Профилактика подросткового суицида
3. Профилактика жестокого обращения с ребёнком

Рекомендуемая литература:
Основная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Основы формирования здоровья детей: учебник + CD.	Кильдиярова Р.Р. и др.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013	40	Консультант студента
2	Основы формирования здоровья детей: учебник для вузов	А.С. Калмыкова	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015	30	Консультант студента

Дополнительная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Аспекты формирования здоровья подростков: учебное пособие	И. В. Лежнина и др.	Учебное пособие для студентов для студентов педиатрического и лечебного факультетов-Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2014. – 106 с.	57	ЭБС Кировского ГМУ
2	Основы формирования здоровья детей	под ред. Л. А. Ждановой	ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 416 с	-	ЭБС "Консультант студента"

Тема 2.6: Профилактика табакокурения, алкоголизма, наркомании и токсикомании среди детей и подростков.
Цель занятия: Ознакомить студентов с особенностями профилактики табакокурения, алкоголизма, наркомании и токсикомании среди детей и подростков.
Задачи: Изучить особенности проблем табакокурения, алкоголизма, наркомании и токсикомании среди детей и подростков, влияние этих вредных привычек на организм, а также виды и методы профилактики.
Обучающийся должен знать: анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма ребенка и подростка; сущность проблем табакокурения, алкоголизма, наркомании и токсикомании; влияние вредных привычек на организм ребенка; направления профилактики алкоголизма, пьянства, табакокурения, наркомании и токсикомании.
Обучающийся должен уметь: выявлять факторы, провоцирующие пьянство, табакокурение, токсикоманию и наркоманию; дать рекомендации семье по профилактике «пассивного курения»; провести беседу о влиянии никотина, алкоголя, наркотиков на формирования отклонений в состоянии здоровья детей и подростков.

Обучающийся должен владеть: составлением презентации по теме доклада.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1.Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Табакокурение и здоровье.
2. Угроза «пассивного курения».
3. Социальные факторы формирования и поддержания курения детей и подростков.
4. Особенности личности подростков и их влияние на возникновение раннего табакокурения.
5. Виды профилактики табакокурения.
6. Алкоголь и подросток.
7. Причины подросткового алкоголизма.
8. Влияние алкоголя на организм подростка.
9. Профилактика алкоголизма и пьянства.
10. Наркотики и подросток.
11. Наркотические вещества и их классификация.
12. Влияние наркотиков на органы и системы.
13. Симптомы и признаки употребления подростками наркотических средств и психотропных веществ.
14. Профилактика наркомании.
15. Токсикомания и ее влияние на организм.
16. Профилактика токсикомании.

2. Практическая подготовка с использованием навыков soft skills:

Освоить практический навык: провести беседу о вреде пассивного курения, дать рекомендации семье по профилактике пассивного курения. Составить презентацию по теме «Как защитить дом от табачного дыма».

Цель работы: обучить умению работать с информацией и в цифровой среде.

Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

1. **Установление доверия (эмпатия, уважение):** *«Здравствуйте, спасибо, что пришли на эту встречу. Я знаю, что тема курения может быть чувствительной – особенно когда речь идет о близких людях. Сегодня мы поговорим о том, как сделать ваш дом местом, где дышится легко – и детям, и взрослым. Я понимаю, что бросить курить – это очень непросто. Это не просто привычка, это зависимость. И человек, который курит, тоже страдает. Но сегодня мы поговорим не только о курящем, а о всех, кто живет рядом – особенно о детях, пожилых людях, беременных. Потому что пассивное курение – это не просто «неприятный запах». Это реальная угроза здоровью тех, кто ничего не решает, но вынужден дышать этим дымом».*
2. **Объяснение рисков – бережно и понятно (клиентоориентированность, простота):** *«Представьте, когда кто-то курит в квартире, дым оседает на стенах, мебели, одежде, игрушках. И даже через час после сигареты он продолжает отравлять воздух. Это особенно опасно для детей. Нет безопасного уровня пассивного курения. Даже «немного дыма» - это уже вред».*
3. **Диалог и активное слушание:** «Как вы думаете, где чаще всего курят в доме? На балконе? В туалете?» (Дайте возможность высказаться).
4. **Дать рекомендации семье по профилактике пассивного курения (общение, поддержка).** Сделать слайды в количестве 10-15 по теме выступления.

- *«Создайте «дом без дыма. Можно договориться: в доме и в машине – полный запрет на курение. Это не про контроль, а про заботу. Даже если курить на балконе – дым проникает внутрь».*
- *«Поддержите курящего члена семьи»*
- *«Объясните детям просто и честно: Мы заботимся о тебе, поэтому в доме нельзя курить. Это как пристегивать ремни, чтобы быть в безопасности».*
- *Не позволяйте курить в машине – даже с открытыми окнами: в салоне концентрация дыма в разы выше, чем в комнате. Это как дышать выхлопными газами».*
- *Проветривайте и убирайтесь, но помните: это не панацея. Частое проветривание и влажная уборка помогают, но не убирают все токсины. Главное – не допускать появления дыма в доме»*

и др.

5. **Завершение – с надеждой и признанием (позитивное подкрепление):** *«Я знаю, что это непросто. Но вы уже сделали первый шаг – выслушали, задумались. А это значит, что вы – заботливая семья. И каждый день без дыма в доме – это подарок вашим детям, вашему здоровью, вашему будущему».*

Выводы: Такой подход помогает не разрушить отношения, а укрепить их, направив на общую цель – здоровье и безопасность дома.

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

- представить теоретические знания по данной теме;
- применить эти знания в конкретной ситуации

2) Пример задачи с разбором по алгоритму:

Мальчик 15 лет. Посещает обычную школу. Спортом не занимается. Выкуривает по 5 – 7 сигарет в день. С друзьями раза 2 в неделю выпивает по бутылке пива.

Вопросы:

1. Какие клинические проявления со стороны органов и систем организма могут появиться у подростка при никотиновой интоксикации?
2. Какими могут быть факторы защиты от риска табакокурения?
3. Каково влияние алкоголя на организм подростка?
4. Огромная проблема молодежи – наркотики. Что родители обязаны делать, чтобы уберечь своих детей от употребления наркотиков? Родители должны насторожиться, если:

1. Клинические проявления со стороны органов и систем подростка при никотиновой интоксикации:

• для ЦНС: тошнота или рвота; повышенная возбудимость; расслабление в стрессовых ситуациях; улучшение кратковременной памяти; уменьшение времени реакции; повышение концентрации внимания; усиление бессонницы; снижение чувства голода и массы тела; расслабление скелетной мускулатуры; тремор рук;

• для ССС: временное повышение сердечного ритма, кровяного давления, ударного объема, сердечного выброса и коронарного кровотока; длительное снижение кровяного давления и коронарного кровотока; снижение температуры кожных покровов; системная вазоконстрикция; увеличение притока крови к скелетным мышцам; повышение содержания в крови свободных жирных кислот, лактата и глицерола; активация тромбоцитов;

• для эндокринной системы: повышение в крови концентрации катехоламинов, АКТГ, СТГ, пролактина, β – эндорфина, кортизола, вазопрессина; повышение риска развития остеопороза у лиц женского пола; снижение массы тела; повышение уровня основного метаболизма при физической активности и во время отдыха;

• для системы дыхания: повышение продукции мокроты; кашель, затрудненное шумное дыхание.

2. Факторами защиты от риска табакокурения могут быть:

• семейная стабильность и сплоченность, адекватное воспитание и теплые, близкие отношения с членами семьи;

• средний и высокий уровень доходов в семье, адекватная обеспеченность жильем;

• высокое качество медицинской помощи;

• низкий уровень преступности в населенном пункте, регионе;

• доступность служб социальной помощи;

• высокий уровень интеллекта и устойчивости к стрессу, физическое и психическое благополучие;

• высокая самооценка, развитые навыки самостоятельного решения проблем, поиска и восприятия социальной поддержки, устойчивость к давлению сверстников, умение контролировать свое поведение;

• соблюдение норм общества в отношении курения.

3.Содержащийся в алкогольных напитках этанол, он же этиловый спирт, влияет на головной мозг. Наступает задержка развития мышления, нарушается выработка нравственных и этических норм, могут угаснуть уже проявившиеся способности. А недостаточно зрелый мозг подростка быстрее формирует зависимость от алкоголя. Печень подростка разрушается под действием алкоголя гораздо быстрее, чем у взрослого человек. Алкоголь приводит к жировому перерождению клеток печени и

нарушению синтеза витаминов, ферментов, белкового и углеводного обмена. Наблюдаются и сбои в работе желудочно-кишечного тракта — под действием алкоголя изменяются свойства и количество желудочного сока, нарушается работа поджелудочной железы, что может привести не только к панкреатиту, но и к диабету. Сексуальные контакты без контрацепции в подростковой среде чаще всего случаются именно в состоянии алкогольного опьянения. Подобные случайные связи могут привести к заражению инфекциями, передающимся половым путем, гепатиту В и С, ВИЧ-инфицированию. Нарушается деятельность ССС: появляются тахикардия, перепады АД. Иммунная система перестает полноценно выполнять свои функции: употребляющий алкоголь подросток становится очень восприимчив к инфекционным заболеваниям. И не только простудным — среди выпивающих молодых людей нередко встречаются инфекции мочевыводящих путей, почек, хронические воспалительные заболевания дыхательных путей.

4. Родители обязаны сделать все возможное для того, чтобы уберечь своих детей от употребления наркотиков. Необходимо хорошо знать окружение ребенка, его друзей, иметь информацию о фактах употребления наркотиков во дворе, в школе. Родителям следует, как можно раньше сообщать детям необходимые сведения о пагубном влиянии наркотиков на человека, о страшных последствиях их употребления. Необходим подробный, компетентный, убедительный рассказ о воздействии наркотиков, механизме привыкания, трагических исходах и несостоявшихся судьбах.

Любые воспитательные меры эффективны тогда, когда сформирован надежный психологический контакт с ребенком, когда он не только любит своих родителей, но и полностью доверяет им. Родители должны насторожиться, если: подросток становится вялым, сонным или, напротив, слишком возбужденным; аппетит у ребенка может полностью отсутствовать днем и резко усиливаться к вечеру; лицо приобретает выраженную бледность, зрачки расширены или, напротив, сужены, плохо реагируют на изменения освещения; подросток становиться замкнутым, не посвящает родителей в детали своей жизни, часто отсутствует дома и проводит время в неизвестной компании, из дома исчезают вещи и деньги; на теле подростка, чаще всего на руках, появляются следы от уколов, происхождение которых он не может объяснить.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

1. Ребенок 13 лет. Школу пропускает. С ребятами собирается компанией по вечерам. Нюхает клей, различные растворители, жидкости. Какой вред это может оказать на организм? Какова должна быть профилактика?

4. Задания для групповой работы

Составить таблицы «Группы лиц по отношению к алкоголю», «Методы профилактики пьянства и алкоголизма».

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Табакокурение и здоровье.
2. Угроза «пассивного курения».
3. Социальные факторы формирования и поддержания курения детей и подростков.
4. Особенности личности подростков и их влияние на возникновение раннего табакокурения.
5. Виды профилактики табакокурения.
6. Алкоголь и подросток.
7. Причины подросткового алкоголизма.
8. Влияние алкоголя на организм подростка.
9. Профилактика алкоголизма и пьянства.
10. Наркотики и подросток.
11. Наркотические вещества и их классификация.
12. Влияние наркотиков на органы и системы.
13. Симптомы и признаки употребления подростками наркотических средств и психотропных веществ.
14. Профилактика наркомании.
15. Токсикомания и ее влияние на организм.

16. Профилактика токсикомании.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. К клиническим проявлениям никотиновой интоксикации не относится:
1) кашель, затрудненное шумное дыхание
2) понижение продукции мокроты
3) системная вазоконстрикция
4) тошнота или рвота
5) усиление бессонницы
6) тремор рук

2. Основное вещество в табаке, вызывающее пристрастие и патологическое воздействие на органы и системы организма:
1) аммоний
2) никотин
3) смола
4) угарный газ
5) синильная кислота

3. Негативным влиянием никотина на организм курильщика не является:
1) разрушительные изменения в головном и спинном мозге
2) увеличение количества кортикостероидов, адреналина и норадреналина
3) увеличение скорости сокращения миокарда
4) увеличение минутного и ударного объема сердца
5) расширение коронарных сосудов
6) кислородное голодание миокарда

4. Для синильной кислоты, как компонента табачного дыма, справедливы следующие утверждения, кроме:
1) уменьшает способность клеток организма утилизировать кислород
2) способствует снижению остроты зрения
3) притупляет вкусовые ощущения
4) не влияет на обоняние и цветоощущение

5. У курящих подростков наблюдаются:
1) стойкая гипотония, нарушения сердечного ритма
2) стойкая гипертония
3) ССС не страдает

6. Негативное воздействие табакокурения на организм подростка заключается в следующем:
1) пагубное влияние на слизистые оболочки гортани, трахеи, бронхов
2) повышается секреция слизи
3) развивается хронический бронхит
4) мокрота серого цвета
5) снижается сопротивляемость легких инфекционным заболеваниям
6) снижается жизненная емкость легких
7) высокий уровень развития рака легких
8) все перечисленное верно

7. Исключите из перечня внешних проявлений «пассивного курения» неверный ответ:
1) раздражение слизистой носа и глаз
2) головная боль
3) кашель
4) снижение работоспособности
5) боль в животе

8. Фактором защиты от риска табакокурения не может быть:
1) семейная стабильность и сплоченность
2) высокая самооценка
3) низкий уровень преступности в регионе
4) неуверенность в себе

5) средний и высокий уровень доходов в семье
9. К методам вторичной профилактики табакокурения относятся все, кроме:
1) индивидуальной консультации психолога
2) обучения методам релаксации
3) иглорефлексотерапии
4) групповых тренинг-дискуссий
10. Наиболее характерные причины первого употребления алкоголя после 14 – 15 лет:
1) «семейные праздники»
2) «торжество»
3) «уговорили», «все пьют, и я пил»
4) «приход гостей»
11. Что не относится к негативному влиянию алкоголя на организм подростка?
1) высокая устойчивость к инфекционным заболеваниям
2) задержка развития мышления
3) жировое перерождение клеток печени
4) панкреатит
5) тахикардия
6) перепады артериального давления
12. Когда подросток просто пробует спиртное раз или два, то это называется:
1) эпизодическое употребление
2) систематическое употребление
3) экспериментальное употребление
13. К направлениям первичной профилактики подросткового алкоголизма относятся все, кроме:
1) воспитательной работы
2) формирования трезвеннических установок
3) санитарно-гигиенического воспитания
4) диспансерного наблюдения
14. Состояние наркомании характеризуется:
1) непреодолимым желанием или потребностью продолжать принимать наркотики
2) стремлением увеличивать дозы
3) психической зависимостью от воздействия наркотика
4) всем перечисленным
5) физической зависимостью от воздействия наркотика
15. Четвертый этап так называемого синдрома наркомании:
1) толерантность
2) абстиненция (синдром отнятия)
3) начальная эйфория
4) зависимость
16. К гибели наркоманов не приводит:
1) сепсис, пневмония, ВИЧ-инфекция
2) ринит
3) передозировка
4) травмы в дорожно-транспортных происшествиях
5) хроническая печеночная недостаточность
6) отравления некачественными наркотиками
17. Физиологическими признаками употребления подростками наркотических средств и психотропных веществ не является:
1) бледность или покраснение кожи
2) расширенные или суженные зрачки
3) покрасневшие или мутные глаза
4) несвязная, замедленная или ускоренная речь
5) потеря аппетита, похудение или чрезмерное употребление пищи
6) хронический кашель
7) хорошая координация движений

8) резкие скачки артериального давления
9) расстройства желудочно-кишечного тракта
18. К поведенческим признакам употребления подростками наркотических средств и психотропных веществ не относится:
1) беспричинное возбуждение, вялость
2) бессонница или сонливость
3) ухудшение памяти и внимания
4) уходы из дома, прогулы в школе
5) хронический кашель
6) частая и резкая смена настроения
7) снижение успеваемости в школе
8) постоянные просьбы дать денег
9) пропажа из дома вещей
10) частое вранье, изворотливость, лживость
19. Очевидные признаки употребления подростками наркотических средств и психотропных веществ:
1) следы от уколов (особенно на венах), порезы, синяки
2) бумажки и денежные купюры, свернутые в трубочки
3) закопченные ложки, фольга
4) капсулы, пузырьки, жестяные банки
5) пачки лекарств снотворного или успокоительного действия
6) все перечисленное
7) папиросы в пачках из-под сигарет
20. Токсикомания – это:
1) злоупотребление наркотиками
2) злоупотребление медикаментозными препаратами
3) злоупотребление веществами, которые не входят в группу наркотиков, но обладают тем же действием
4) злоупотребление отравляющими веществами
21. К стратегиям профилактики нарко- и токсикомании относятся все, кроме:
1) изоляции из общества
2) создания концепции и модели профилактики
3) развития системы антинаркотического воздействия
4) развития волонтерского движения
Ответы: 1-2); 2-2); 3-5); 4-4); 5-1); 6-8); 7-5); 8-4); 9-3); 10-3); 11-1); 12-3); 13-4); 14-4); 15-2); 16-2); 17-7); 18-5); 19-6); 20-3); 21-1).
4) *Подготовить доклад и презентацию по теме:*
1. Табакокурение, влияние его на организм, профилактика.
2. Алкоголизм, влияние его на организм, профилактика.
3. Наркомания, влияние его на здоровье, профилактика.
4. Токсикомания, влияние ее на здоровье, профилактика.

Рекомендуемая литература:
Основная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Основы формирования здоровья детей: учебник + CD.	Кильдиярова Р.Р. и др.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013	40	Консультант студента
2	Основы формирования здоровья детей: учебник для вузов	А.С. Калмыкова	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015	30	Консультант студента

Дополнительная:

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Аспекты формирования здоровья подростков: учебное пособие	И. В. Лежнина и др.	Учебное пособие для студентов для студентов педиатрического и лечебного факультетов- Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2014. – 106 с.	57	ЭБС Кировского ГМУ
2	Основы формирования здоровья детей	под ред. Л. А. Ждановой	ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 416 с	-	ЭБС "Консультант студента"

Дополнения и изменения в рабочей программе рассмотрены на заседании кафедры
«14» апреля 2026 г, протокол № 4
Зав. кафедрой Беляков В.А.

Внесенные изменения и дополнения утверждаю:
Проректор по учебной работе Е.Н. Касаткин
«16» апреля 2026 г., протокол № 4

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра Пропедевтики детских болезней

Приложение Б к рабочей программе дисциплины (модуля)

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА
для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

«Основы формирования здоровья детей»

Специальность - 31.05.02 Педиатрия
Направленность (профиль) ОПОП – Педиатрия
Форма обучения - очная

1. Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Показатели оценивания	Критерии и шкалы оценивания				Оценочное средство	
	не зачтено	зачтено	зачтено	зачтено	для текущего контроля	для промежуточной аттестации
ПК-4 Способен проводить профилактические мероприятия, санитарно-просветительную работу среди детей и их родителей						
ИД ПК 4.1. Проводит осмотры детей в рамках диспансеризации и профилактических медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами, устанавливает группу здоровья ребенка.						
Знать	Фрагментарные знания анатомо-физиологических, возрастно-половых и индивидуальных особенностей строения и развития здорового и больного ребенка для определения группы здоровья.	Общие, но не структурированные знания анатомо-физиологических, возрастно-половых и индивидуальных особенностей строения и развития здорового и больного ребенка для определения группы здоровья.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания анатомо-физиологических, возрастно-половых и индивидуальных особенностей строения и развития здорового и больного ребенка для определения группы здоровья.	Сформированные систематические знания анатомо-физиологических, возрастно-половых и индивидуальных особенностей строения и развития здорового и больного ребенка для определения группы здоровья.	собеседование по контрольным вопросам, тестирование	тест, собеседование

Уметь	Частично освоенное умение проводить с детьми, подростками и их родителями профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни.	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение проводить с детьми, подростками и их родителями профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение проводить с детьми, подростками и их родителями профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни.	Сформированное умение проводить с детьми, подростками и их родителями профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни.	решение ситуационных задач, реферат	решение ситуационных задач
Владеть	Фрагментарное применение навыков организации и проведения профилактических медицинских осмотров с оценкой состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых групп.	В целом успешное, но не систематическое применение навыков организации и проведения профилактических медицинских осмотров с оценкой состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых групп.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков организации и проведения профилактических медицинских осмотров с оценкой состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых групп.	Успешное и систематическое применение навыков организации и проведения профилактических медицинских осмотров с оценкой состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых групп.	прием практических навыков	прием практических навыков
ПК-4 Способен проводить профилактические мероприятия, санитарно-просветительную работу среди детей и их родителей						
ИД ПК 4.2. Проводит иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у детей в соответствии с национальным календарем прививок с учетом возраста и состояния здоровья						
Знать	Фрагментарные знания принципов применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей, нацио-	Общие, но не структурированные знания принципов применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболе-	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания принципов применения специфической и неспецифической профилак-	Сформированные систематические знания принципов применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболе-	собеседование по контрольным вопросам, тести-	тест, собеседование

	нального календаря профилактических прививок.	ваний у детей, национального календаря профилактических прививок.	тики инфекционных заболеваний у детей, национального календаря профилактических прививок.	ваний у детей, национального календаря профилактических прививок.	рование	
Уметь	Частично освоенное умение организовывать и контролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей в соответствие с национальным календарем профилактических прививок.	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение организовывать и контролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей в соответствие с национальным календарем профилактических прививок.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение организовывать и контролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей в соответствие с национальным календарем профилактических прививок.	Сформированное умение организовывать и контролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей в соответствие с национальным календарем профилактических прививок.	решение ситуационных задач, реферат	решение ситуационных задач
Владеть	Фрагментарное применение навыков организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний.	В целом успешное, но не систематическое применение навыков организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний.	Успешное и систематическое применение навыков организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний.	прием практических навыков	прием практических навыков
ПК-4 Способен проводить профилактические мероприятия, санитарно-просветительную работу среди детей и их родителей						
ИД ПК 4.3. Выявляет хронические неинфекционные заболевания у детей и основные факторы риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами						
Знать	Фрагментарные знания критерий распределения детей на группы здоровья с учетом диагноза, результатов функционального обследования, нервно-психического и физического развития.	Общие, но не структурированные знания критерий распределения детей на группы здоровья с учетом диагноза, результатов функционального обследования, нервно-психического и физического	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания критерий распределения детей на группы здоровья с учетом диагноза, результатов функционального обследования, нервно-психического и	Сформированные систематические знания критерий распределения детей на группы здоровья с учетом диагноза, результатов функционального обследования, нервно-психического и физического	собеседование по контрольным вопросам, тестирование	тест, собеседование

		развития.	физического развития.	развития.		
Уметь	Частично освоенное умение разъяснять детям, их родителям и лицам, осуществляющим уход за ребенком, элементы и правила формирования здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья.	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение разъяснять детям, их родителям и лицам, осуществляющим уход за ребенком, элементы и правила формирования здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение разъяснять детям, их родителям и лицам, осуществляющим уход за ребенком, элементы и правила формирования здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья.	Сформированное умение разъяснять детям, их родителям и лицам, осуществляющим уход за ребенком, элементы и правила формирования здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья.	решение ситуационных задач, реферат	решение ситуационных задач
Владеть	Фрагментарное применение навыков формирования у детей, их родителей и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни.	В целом успешное, но не систематическое применение навыков формирования у детей, их родителей и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков формирования у детей, их родителей и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни.	Успешное и систематическое применение навыков формирования у детей, их родителей и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни.	прием практических навыков	прием практических навыков
ПК-4 Способен проводить профилактические мероприятия, санитарно-просветительную работу среди детей и их родителей						
ИД ПК 4.4. Проводит диспансерное наблюдение длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями, отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов						
Знать	Фрагментарные знания принципов диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов с учетом возраста ребенка.	Общие, но не структурированные знания принципов диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов с учетом возраста ребенка.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания принципов диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов с учетом возраста ребен-	Сформированные систематические знания принципов диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов с учетом возраста ребенка.	собеседование по контрольным вопросам, тестирование	тест, собеседование

			ка.			
Уметь	Частично освоенное умение проводить диспансерное наблюдение за длительно и часто болеющими детьми, детьми с хроническими заболеваниями, детьми-инвалидами с учетом возраста ребенка.	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение проводить диспансерное наблюдение за длительно и часто болеющими детьми, детьми с хроническими заболеваниями, детьми-инвалидами с учетом возраста ребенка.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение проводить диспансерное наблюдение за длительно и часто болеющими детьми, детьми с хроническими заболеваниями, детьми-инвалидами с учетом возраста ребенка.	Сформированное умение проводить диспансерное наблюдение за длительно и часто болеющими детьми, детьми с хроническими заболеваниями, детьми-инвалидами с учетом возраста ребенка.	решение ситуационных задач, реферат	решение ситуационных задач
Владеть	Фрагментарное применение навыков проведения диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов.	В целом успешное, но не систематическое применение навыков проведения диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков проведения диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов.	Успешное и систематическое применение навыков проведения диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов.	прием практических навыков	прием практических навыков
ПК-4 Способен проводить профилактические мероприятия, санитарно-просветительную работу среди детей и их родителей						
ИД ПК 4.5. Назначает и контролирует профилактические, лечебно-оздоровительные мероприятия детям с учетом группы здоровья ребенка, диагноза, факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.						
Знать	Фрагментарные знания профилактических и лечебно-оздоровительных мероприятий среди детей с учетом группы здоровья, возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями.	Общие, но не структурированные знания профилактических и лечебно-оздоровительных мероприятий среди детей с учетом группы здоровья, возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендаци-	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания профилактических и лечебно-оздоровительных мероприятий среди детей с учетом группы здоровья, возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими	Сформированные систематические знания профилактических и лечебно-оздоровительных мероприятий среди детей с учетом группы здоровья, возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендаци-	собеседование по контрольным вопросам, тестирование	тест, собеседование

		ями.	клиническими рекомендациями.	ями.		
Уметь	Частично освоенное умение назначать профилактические и лечебно-оздоровительные мероприятия детям с учетом возраста, группы здоровья и факторов риска в соответствии с клиническими рекомендациями.	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение назначать профилактические и лечебно-оздоровительные мероприятия детям с учетом возраста, группы здоровья и факторов риска в соответствии с клиническими рекомендациями.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение назначать профилактические и лечебно-оздоровительные мероприятия детям с учетом возраста, группы здоровья и факторов риска в соответствии с клиническими рекомендациями.	Сформированное умение назначать профилактические и лечебно-оздоровительные мероприятия детям с учетом возраста, группы здоровья и факторов риска в соответствии с клиническими рекомендациями.	решение ситуационных задач, реферат	решение ситуационных задач
Владеть	Фрагментарное применение навыков назначения лечебно-оздоровительных мероприятий детям.	В целом успешное, но не систематическое применение навыков назначения лечебно-оздоровительных мероприятий детям.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков назначения лечебно-оздоровительных мероприятий детям.	Успешное и систематическое применение навыков назначения лечебно-оздоровительных мероприятий детям.	прием практических навыков	прием практических навыков
ПК-4 Способен проводить профилактические мероприятия, санитарно-просветительную работу среди детей и их родителей						
ИД ПК 4.6. Проводит санитарно-просветительную работу среди детей, их родителей (законных представителей), направленную на формирование здорового образа жизни, приверженности матерей грудному вскармливанию						
Знать	Фрагментарные знания принципов и методов проведения санитарно-просветительной работы, основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья детского населения.	Общие, но не структурированные знания принципов и методов проведения санитарно-просветительной работы, основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья детского населения.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания принципов и методов проведения санитарно-просветительной работы, основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья детского населения.	Сформированные систематические знания принципов и методов проведения санитарно-просветительной работы, основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья детского населения.	собеседование по контрольным вопросам, тестирование	тест, собеседование
Уметь	Частично освоенное уме-	В целом успешное, но не си-	В целом успешное, но со-	Сформированное умение	решение	решение

	ние проводить санитарно-просветительную работу среди различных групп населения, обучать детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний.	стематически осуществляемое умение проводить санитарно-просветительную работу среди различных групп населения, обучать детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний.	держащее отдельные пробелы умение проводить санитарно-просветительную работу среди различных групп населения, обучать детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний.	проводить санитарно-просветительную работу среди различных групп населения, обучать детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний.	ситуационных задач, реферат	ситуационных задач
Владеть	Фрагментарное применение навыков проведения санпросветработы по общим и специальным вопросам, основными гигиеническими мероприятиями оздоровительного характера, навыками самоконтроля основных физиологических показателей, способствующими сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний.	В целом успешное, но не систематическое применение навыков проведения санпросветработы по общим и специальным вопросам, основными гигиеническими мероприятиями оздоровительного характера, навыками самоконтроля основных физиологических показателей, способствующими сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков проведения санпросветработы по общим и специальным вопросам, основными гигиеническими мероприятиями оздоровительного характера, навыками самоконтроля основных физиологических показателей, способствующими сохранению и укреплению здоровья, профилактике	Успешное и систематическое применение навыков проведения санпросветработы по общим и специальным вопросам, основными гигиеническими мероприятиями оздоровительного характера, навыками самоконтроля основных физиологических показателей, способствующими сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний.	прием практических навыков	прием практических навыков

			заболеваний.			

2. Типовые контрольные задания и иные материалы

2.1. Примерный комплект типовых заданий для оценки сформированности компетенций, критерии оценки

Код компетенции	*Комплект заданий для оценки сформированности компетенций*
ПК-4	**Примерные вопросы к зачету** **(с № 1 по № 11 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))** 1. Цели и задачи профилактической педиатрии. Конвенция о правах ребенка 2. Закономерности развития ребенка. Факторы, определяющие формирование здоровья детей. 3. Определение понятий «здоровье» и «болезнь». Влияние окружающей среды на формирование здоровья ребёнка. 4. Факторы, влияющие на здоровье эмбриона и новорожденного. 5. Оптимальные условия для рождения и развития здорового ребенка. 6. Мероприятия до и во время беременности по антенатальной охране здоровья не рожденного ребенка и новорожденного. 7. Внутриутробное воспитание будущего ребенка. Роль семьи в формировании здоровья и развития детей. 8. Методы оценки уровня здоровья. 9. Критерии оценки здоровья новорожденного и факторы риска развития патологии. 10. Группы риска новорожденных. 11. Группы здоровья. **Примерные вопросы к устному опросу, собеседованию текущего контроля** **(с № 1 по № 10 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))** 1. Цели и задачи профилактической педиатрии. 2. Закономерности развития ребенка. 3. Конвенция о правах ребенка. 4. Факторы, определяющие формирование здоровья детей. 5. Определение понятий «здоровье» и «болезнь». 6. Влияние окружающей среды на формирование здоровья ребёнка. 7. Факторы, влияющие на здоровье эмбриона и новорожденного. 8. Оптимальные условия для рождения и развития здорового ребенка. 9. Мероприятия до и во время беременности по антенатальной охране здоровья новорожденного ребенка и новорожденного. 10. Внутриутробное воспитание будущего ребенка.
	Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации ***1 уровень:*** 1. В структуре патологии подросткового возраста лидируют: 1) врожденная патология развития 2) нарушения функции репродуктивных органов 3) специфические инфекции мочеполовой сферы 2. К первичным факторам риска заболеваний относятся: 1) курение, алкоголизм 2) эндокринопатия

3) несбалансированное питание
4) гиподинамия
5) психоэмоциональный стресс
6) артериальная гипертензия
7) избыточная масса тела
8) аллергия
3. Третичная профилактика проводится:
1) при наличии заболевания для предупреждения его рецидивов
2) для профилактики осложнений
3) при отсутствии болезни
4. Сущность закаливания состоит в:
1) тренировке механизмов терморегуляции
2) тренировке механизмов пищеварения
3) тренировке функции внешнего дыхания
5. У курящих подростков наблюдаются:
1) стойкая гипотония, нарушения сердечного ритма
2) стойкая гипертония
3) сердечно-сосудистая система не страдает

2 уровень:

1. Укажите правильное соответствие возрастного типа телосложения и временного промежутка, его характеризующего:
А. тип грудного ребенка
Б. тип ребенка первой полноты
В. тип ребенка первого ростового сдвига
Г. тип ребенка второй полноты
Д. тип ребенка второго ростового сдвига
1) для мальчиков 12-17 лет, для девочек 10-14 лет
2) от 1 до 3 лет
3) 4-6 лет
4) первый год жизни
2. При отнесении ребенка к группе часто болеющих детей укажите правильное соответствие возраста ребенка и количества острых заболеваний в течение календарного года:
А. на первом году жизни
Б. на 2-3 году жизни
В. на 4-6 году жизни
Г. в возрасте старше 6 лет
1) 5 и более заболеваний
2) 4 и более заболеваний
3) 6 и более заболеваний
4) 3 и более заболеваний

3 уровень:

1. Ребенок 1 года 7 мес. Детское учреждение не посещает, анамнез благополучный; физическое развитие и НПР соответствуют возрастной норме; 3 раза за последний год болел ОРЗ; уровень основных функций нормальный; при осмотре — соматически здоров.

1. К какой группе здоровья можно отнести этого ребенка:
    1. к I
    2. к II
    3. к IIА
2. Укажите правильный порядок исследования критериев здоровья

1. оценка ФР
2. сбор анамнеза
3. оценка резистентности
4. установление диагноза
5. оценка НПР
6. оценка функционального состояния

3. Как часто ребенок должен проходить комплексное обследование:
   1. однократно
   2. двукратно
   3. трижды

Примерные ситуационные задачи

Задача 1. Ребенок в возрасте 8 дней, от 2-й беременности, первых родов, от молодых, здоровых родителей. Первая беременность закончилась ее прерыванием за 5 мес до настоящей. Беременность протекала с токсикозом в 1-й половине, угрозой выкидыша, женщина была госпитализирована в отделение патологии беременности. Роды произошли на 38-й нед беременности. Общая продолжительность родов – 12 ч, безводный период – 10 ч. Родился мальчик, после рождения закричал сразу. Масса тела – 2950 г, длина тела – 49 см. Приложили к груди на 3-й день, сосал вяло. В дальнейшем прикладывали через кормление. Выписан из роддома на 6-й день. Масса на момент выписки – 2850 г. Имеются ли неблагоприятные факторы, способные влиять на дальнейшее развитие ребенка или возникновение заболеваний?

Задача 2. В день здорового ребенка к участковому врачу-педиатру в детскую поликлинику пришла мама с дочкой 7-ми месяцев. Мама жалоб не предъявляет. Девочка здорова.

Вопросы:

1. Какие рекомендации может дать врач-педиатр маме 7-ми месячной девочки по поводу режима?
2. Какие правила следует соблюдать, укладывая ребенка первого года жизни спать?
3. Какие специфические средства физического воспитания для этого ребенка можно посоветовать?
4. Какое значение имеет массаж для ребенка на первом году жизни?
5. Какие закаливающие процедуры можно порекомендовать ребенку в таком возрасте?

Примерный перечень практических навыков:

1. Дать рекомендации семье по профилактике пассивного курения.
2. Провести беседу о влиянии никотина на формирования отклонений в состоянии здоровья детей и подростков.
3. Выявить факторы, определяющие формирование здоровья ребенка.
4. Собрать анамнез у родителей. Сделать заключение с выделением факторов риска.
5. Определить группу риска новорожденного.
6. Определить группу здоровья.
7. Проводить антропометрические измерения – взвешивание и измерение длины тела, измерение окружностей грудной клетки и головы.
8. Освоить центильный метод оценки физического развития детей.
9. Дать заключение по физическому развитию ребенка.
10. Рассчитать и оценить индексы: массо-ростовой, упитанности, пропорциональности Чулицкой, Эрисмана.
11. Оценить полученные антропометрические данные по эмпирическим формулам, центильным таблицам.
12. Оценивать вторичные половые признаки по стадиям.
13. Дать заключение по степени полового развития.
14. Проверить двигательные умения.
15. Оценить эмоциональный статус, развитие речи, зрительно-ориентировочные реакции, навыки ребенка, понимание речи.

16. Оценить группу НПР ребенка.
17. Дать заключение по НПР.
18. Проверить двигательные умения.
19. Дать рекомендации по питанию беременной и кормящей женщины.
20. Определить необходимый суточный объем пищи для новорожденного.
21. Определить фактическое потребление ребенком основных пищевых ингредиентов и калорий.
22. Назначить коррекцию питания.
23. Оценить достаточность питания.
24. Назначить часы и число кормлений, интервалы между ними в соответствии с возрастом ребенка.
25. Составить диету ребенку.
26. Дать рекомендации по срокам введения блюд прикорма и технике их приготовления.
27. Провести коррекцию питания.
28. Выбрать смесь, исходя их индивидуальных особенностей ребенка.
29. Приготовить смесь, руководствуясь правилами.
30. Рассчитать суточный и разовый объем кормления.
31. Рассчитать потребность ребенка в основных пищевых ингрдиентах, калориях при искусственном вскармливании.
32. Составить суточный рацион питания ребенку старше года.
33. Дать рекомендации матери по питанию ребенка старше 1-го года. Назначить питание ребенку с рахитом, гипотрофией, анемией.
34. Дать рекомендации матери по проведению массажа и комплекса упражнений для детей первого года жизни.
35. Дать рекомендации матери по проведению закаливания.
36. Дать рекомендации матери по режиму дня ребенка первого года жизни.
37. Дать рекомендации матери по подбору игрушек для ребенка различного возраста.
38. Дать рекомендации матери по проведению комплекса упражнений для ребенка первого года жизни.
39. Дать рекомендации матери по проведению упражнений для детей от 1 года до 3 лет.

Примерные задания для написания (и защиты) рефератов

1. Цели и задачи профилактической педиатрии. Конвенция о правах ребенка.
2. Закономерности развития ребенка. Факторы, определяющие формирование здоровья детей.
3. Влияние окружающей среды на формирование здоровья ребёнка. Факторы, влияющие на здоровье эмбриона и новорожденного.
4. Внутриутробное воспитание будущего ребенка. Роль семьи в формировании здоровья и развития детей.
5. Репродуктивное здоровье. Факторы, влияющие на репродуктивное здоровье. Половое развитие основные этапы.
6. Становление лактации у матери. Этапы.
7. Особенности молозива, переходного и зрелого молока. Значения молозива в питании детей. Основные принципы питания ребенка в родильном доме.
8. Преимущества грудного вскармливания. Физико-химические и биологические свойства грудного молока.
9. Режим и диета беременной женщины и кормящей женщины.
10. Вскармливание недоношенных детей. Смеси для недоношенных.
11. Требования, предъявляемые к пище детей старше года (объем, консистенция, способы кулинарной обработки, вкусовые качества и внешний вид и т. д.).
12. Лечебные столы питания в детских больницах для детей различного возраста.
13. Питание детей старше года. Организация питания в детских дошкольных учре-

	ждениях. 14. Питание школьников. Организация питания в школах. 15. Сущность, основные принципы закаливания и правила проведения процедур. Закаливание воздухом, солнечными лучами, водой. 16. Общие принципы физического воспитания детей. Физкультура и спорт школьников. 17. Режим дня, воспитание и игрушки детей раннего возраста. 18. Режим дня, воспитание, игры и игрушки детей дошкольного возраста. 19. Режим дня школьника, психика подростка. 20. Общие принципы физического воспитания детей. 21. Физическое воспитание новорожденного. 22. Табакокурение детей и подростков: состояние проблемы. 23. Компоненты табачного дыма, формирующие наркозависимость у подростков и определяющие вредность курения. 24. Влияние никотина на нарушение деятельности нервной системы и формирования отклонений в состоянии здоровья детей и подростков. 25. Влияние «Пассивного курения» на формирование здоровья ребенка. 26. Социальные факторы формирования и поддержания курения детей и подростков. 27. Особенности личности подростков и их влияние на возникновение раннего табакокурения. 28. Организация профилактики табакокурения у подростков. 29. Методы борьбы с никотиноманией.

Критерии оценки зачетного/экзаменационного собеседования, устного опроса, собеседования текущего контроля:

Оценка «зачтено» выставляется обучающемуся если он обнаруживает всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, усвоил основную и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой; усвоил взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявил творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала; владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении ситуационных заданий, безошибочно ответил на основной и дополнительные вопросы на зачете.

Оценка «не зачтено» выставляется обучающемуся если он обнаружил пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустил принципиальные ошибки при ответе на основной и дополнительные вопросы; не может продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании образовательной организации без дополнительных занятий по дисциплине.

Критерии оценки тестовых заданий:

«зачтено» - не менее 71% правильных ответов;
«не зачтено» - 70% и менее правильных ответов.

Критерии оценки ситуационных задач*:*

«зачтено» - обучающийся решил задачу в соответствии с алгоритмом, дал полные и точные ответы на все вопросы задачи, представил комплексную оценку предложенной ситуации, сделал выводы, привел дополнительные аргументы, продемонстрировал знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, нормативно-правовых актов; предложил альтернативные варианты решения проблемы;

«не зачтено» - обучающийся не смог логично сформулировать ответы на вопросы задачи, сделать выводы, привести дополнительные примеры на основе принципа межпредметных связей, продемонстрировал неверную оценку ситуации.

Критерии оценки практических навыков:

«зачтено» - обучающийся обладает теоретическими знаниями и владеет методикой выполнения практических навыков, демонстрирует их выполнение, в случае ошибки может исправить при коррекции их преподавателем;

«не зачтено» - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

Критерии оценки написания (и защиты) рефератов:

«зачтено» – обоснована актуальность проблемы и темы, содержание соответствует теме и плану реферата, полно и глубоко раскрыты основные понятия проблемы, обнаружено достаточное владение терминологией, продемонстрировано умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал, умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы, к анализу привлечены новейшие работы по проблеме (журнальные публикации, материалы сборников научных трудов и т.д.), полностью соблюдены требования к оформлению реферата, грамотность и культура изложения материала на высоком уровне.

«не зачтено» – не обоснована или слабо обоснована актуальность проблемы и темы, содержание не соответствует теме и плану реферата, обнаружено недостаточное владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы, не продемонстрировано умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал, умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы, использован очень ограниченный круг литературных источников по проблеме, не соблюдены требования к оформлению реферата, отсутствует грамотность и культура изложения материала.

2.2. Примерные вопросы к зачету

1. Цели и задачи профилактической педиатрии. Конвенция о правах ребенка
2. Закономерности развития ребенка. Факторы, определяющие формирование здоровья детей.
3. Определение понятий «здоровье» и «болезнь». Влияние окружающей среды на формирование здоровья ребёнка
4. Факторы, влияющие на здоровье эмбриона и новорожденного
5. Оптимальные условия для рождения и развития здорового ребенка
6. Мероприятия до и во время беременности по антенатальной охране здоровья не рожденного ребенка и новорожденного
7. Внутриутробное воспитание будущего ребенка. Роль семьи в формировании здоровья и развития детей
8. Методы оценки уровня здоровья
9. Критерии оценки здоровья новорожденного и факторы риска развития патологии
10. Группы риска новорожденных.
11. Группы здоровья.
12. Понятие физического развития. Факторы, влияющие на физическое развитие.
13. Методы оценки физического развития детей.
14. Основные индексы, используемые для оценки физического развития.
15. Основные закономерности роста и развития детей.

16. Изменение пропорций тела с возрастом, особенности телосложения детей различных возрастных групп.
17. Понятие об акселерации. Основные теории акселерации. Понятие о ретардации.
18. Репродуктивное здоровье. Факторы, влияющие на репродуктивное здоровье.
19. Половое развитие основные этапы. Вторичные половые признаки.
20. Понятие «отставание», «опережение», «задержка» полового развития «преждевременное половое развитие».
21. Этапы, периоды и показатели развития зрительного, слухового, вестибулярного анализаторов.
22. Факторы, влияющие на НПР детей первого года жизни.
23. Закономерности формирования двигательной активности.
24. Роль импритинга, воспитания в НПР ребенка.
25. Комплексная оценка НПР у детей 1-го года.
26. Развитие координации движений и условно-рефлекторной деятельности ребенка старше одного года.
27. Комплексная оценка нервно-психического развития у детей старше одного года.
28. Особенности молозива, переходного и зрелого молока. Значения молозива в питании детей. Основные принципы питания ребенка в родильном доме
29. Преимущества грудного вскармливания.
30. Режим и диета беременной женщины и кормящей женщины.
31. Цели введения прикорма. Виды и сроки прикормов. Правила введения прикормов.
32. Что такое искусственное вскармливание. Коровье молоко, количественный и качественный состав.
33. Классификация смесей, применяемых для искусственного вскармливания. Сравнительная характеристика некоторых адаптированных смесей.
34. Правила назначения и проведения искусственного вскармливания.
35. Недостатки и ошибки при проведении искусственного вскармливания.
36. Требования, предъявляемые к пище детей старше года (объем, консистенция, способы кулинарной обработки, вкусовые качества и внешний вид и т. д.).
37. Распределение суточного каллоража пищи. Потребность детей в основных пищевых ингредиентах. Набор продуктов, используемых в питании детей старше года.
38. Лечебные столы питания в детских больницах для детей различного возраста
39. Набор продуктов, используемых в питании детей старше года.
40. Питание детей старше 3 лет. Организация питания в детских дошкольных учреждениях.
41. Питание школьников. Организация питания в школах.
42. Сущность, основные принципы закаливания и правила проведения процедур
43. Закаливание воздухом, солнечными лучами, водой
44. Общие принципы физического воспитания детей. Физкультура и спорт школьников
45. Понятие «воспитание», элементы воспитания.
46. Общение с новорожденным ребенком и первые игрушки
47. Режим дня, воспитание и игрушки ребенка первого года жизни
48. Режим дня, воспитание, игры и игрушки детей от 1 года до 7 лет
49. Режим дня школьника, психика подростка
50. Общие принципы физического воспитания детей
51. Массаж и упражнения для детей первого года жизни
52. Упражнения для детей в возрасте от года до трех лет
53. Упражнения для детей от 4 до 7 лет
54. Несовместимость здорового образа жизни с вредными привычками
55. Табакокурение детей и подростков: состояние проблемы
56. Компоненты табачного дыма, формирующие наркозависимость у подростков и определяющие вредность курения
57. Влияние никотина на нарушение деятельности нервной системы и формирования отклонений в состоянии здоровья детей и подростков. Влияние «Пассивного курения» на формирование здоровья ребенка

58. Социальные факторы формирования и поддержания курения детей и подростков
59. Особенности личности подростков и их влияние на возникновение раннего табакокурения.
60. Организация профилактики табакокурения у подростков
61. Методы борьбы с никотиноманией

Примерные вопросы к устному опросу, собеседованию текущего контроля

1. Цели и задачи профилактической педиатрии.
2. Закономерности развития ребенка.
3. Конвенция о правах ребенка.
4. Факторы, определяющие формирование здоровья детей.
5. Определение понятий «здоровье» и «болезнь».
6. Влияние окружающей среды на формирование здоровья ребёнка.
7. Факторы, влияющие на здоровье эмбриона и новорожденного.
8. Оптимальные условия для рождения и развития здорового ребенка.
9. Мероприятия до и во время беременности по антенатальной охране здоровья новорожденного ребенка и новорожденного.
10. Внутриутробное воспитание будущего ребенка.
11. Роль семьи в формировании здоровья и развития детей.
12. Методы оценки уровня здоровья.
13. Критерии оценки здоровья новорожденного и факторы риска развития патологии.
14. Группы риска новорожденных.
15. Группы здоровья.
16. Понятие физического развития. Факторы, влияющие на физическое развитие.
17. Методы оценки физического развития детей.
18. Антропометрия – взвешивание и измерение длины тела, измерение окружностей грудной клетки и головы.
19. Изменение массы тела, длины тела, окружностей головы и грудной клетки у детей на первом году жизни.
20. Формулы для расчета массы тела, длины тела, окружности грудной клетки у детей на первом году жизни.
21. Опорные точки массы тела, длины тела, окружности грудной клетки у детей на первом году жизни.
22. Центильный метод оценки физического развития детей.
23. Основные индексы, используемые для оценки физического развития.
24. Основные закономерности роста и развития детей.
25. Антропометрия – взвешивание и измерение длины тела, измерение окружностей грудной клетки и головы у детей старше года.
26. Изменение массы тела, длины тела, окружностей головы и грудной клетки у детей старше года.
27. Формулы для расчета массы тела, длины тела, окружности грудной клетки у детей старше года.
28. Опорные точки массы тела, длины тела, окружности грудной клетки у детей старше года.
29. Соматоскопический метод оценки физического развития детей.
30. Типы телосложения.
31. Возрастные особенности телосложения.
32. Физиометрические показатели физического развития детей.
33. Понятие комплексной оценки физического развития детей.
34. Понятие об акселерации. Основные теории акселерации.
35. Понятие о ретардации.
36. Репродуктивное здоровье.
37. Факторы, влияющие на репродуктивное здоровье.
38. Половое развитие основные этапы.
39. Вторичные половые признаки.

40. Понятие «отставание», «опережение», «задержка» полового развития «преждевременное половое развитие».
41. Понятие НПР. Эпикризные сроки.
42. Факторы, влияющие на НПР детей первого года жизни.
43. Роль импритинга, воспитания в НПР ребенка.
44. Ведущие линии НПР на первом году жизни.
45. Развитие анализаторов (зрительного, слухового) у детей на первом году жизни.
46. Развитие эмоций.
47. Развитие двигательной активности.
48. Развитие речи.
49. Развитие навыков.
50. Воспитание, подбор игрушек для детей первого года жизни.
51. Группы НПР. Тактика врача при отнесении ребенка к той или иной группе НПР.
52. Воспитание, подбор игрушек для детей старше года.
53. Параметры поведения детей старше года. Оценка поведения.
54. Критерии оценки состояния здоровья детей.
55. Группы здоровья детей.
56. Группы риска у детей первого года жизни.
57. Основные понятия о непрерывном медицинском наблюдении здоровых детей.
58. Антенатальная охрана плода.
59. Функциональные обязанности врача и медицинской сестры педиатрического участка.
60. Дородовый патронаж, сроки и цели проведения.
61. Режим и питание беременных женщин.
62. Диспансеризация здоровых детей в условиях поликлиники.
63. Профилактическая работа участковой медицинской сестры и врача-педиатра.
64. Наблюдение за детьми первого года жизни, сроки и цели патронажей, осмотры специалистами, лабораторные обследования.
65. Наблюдение за детьми дошкольного возраста, сроки осмотров специалистами и лабораторных обследований.
66. Основные формы документации детской поликлиники.
67. Особенности периода новорожденности.
68. Основные транзиторные состояния.
69. Организация ухода и наблюдения за новорожденным.
70. Первичная обработка новорожденного.
71. Особенности анамнеза новорожденного.
72. Режим и питание кормящей матери.
73. Техника ухода и вскармливания новорожденных.
74. Физическое воспитание новорожденного.
75. Профилактические мероприятия при переходных состояниях.
76. Первое прикладывание к груди в родзале.
77. Противопоказания к раннему прикладыванию к груди со стороны матери и ребенка.
78. Преимущества естественного вскармливания.
79. Качественные, количественные и биологические различия состава женского молока от молока других видов сельскохозяйственных животных.
80. Преимущество грудного вскармливания.
81. Признаки готовности ребенка к введению прикорма.
82. Показания к искусственному вскармливанию.
83. Показания к назначению смешанного вскармливания.
84. Признаки голодания.
85. Способы проверки количества молока у матери.
86. Требования, предъявляемые к пище детей старше года (объем, консистенция, способы кулинарной обработки, вкусовые качества и внешний вид и т. д.).
87. Распределение суточного каллоража пищи.

88. Потребности детей в основных пищевых ингредиентах.
89. Набор продуктов, используемых в питании детей старше года.
90. Организация питания в детских дошкольных учреждениях и школах.
91. Здоровый образ жизни как медико-социальный фактор.
92. Режим дня детей различного возраста.
93. Организация рационального питания.
94. Физическая активность.
95. Формирование культурно-гигиенических навыков.
96. Физическое воспитание.
97. Оптимизация двигательной активности детей и подростков.
98. Массаж и упражнения для детей первого года жизни.
99. Упражнения для детей в возрасте от года до трех лет.
100. Упражнения для детей от 4 до 7 лет.
101. Физкультура и спорт школьников.
102. Гимнастика и аэробные виды нагрузок.
103. Профилактика нарушения осанки, плоскостопия, близорукости.
104. Обучение плаванию детей раннего возраста.
105. Сущность, правила и приемы закаливания.
106. Особенности психологии подросткового периода.
107. Подростковый суицид – сущность проблемы.
108. Признаки эмоциональных нарушений.
109. Признаки суицидальной угрозы.
110. Уровни профилактики суицида.
111. Жестокое обращении с ребенком – сущность проблемы.
112. Невнимание к ребенку.
113. Виды насилий.
114. Профилактика жестокого обращения с ребенком.
115. Табакокурение и здоровье.
116. Угроза «пассивного курения».
117. Социальные факторы формирования и поддержания курения детей и подростков.
118. Особенности личности подростков и их влияние на возникновение раннего табакокурения.
119. Виды профилактики табакокурения.
120. Алкоголь и подросток.
121. Причины подросткового алкоголизма.
122. Влияние алкоголя на организм подростка.
123. Профилактика алкоголизма и пьянства.
124. Наркотики и подросток.
125. Наркотические вещества и их классификация.
126. Влияние наркотиков на органы и системы.
127. Симптомы и признаки употребления подростками наркотических средств и психотропных веществ.
128. Профилактика наркомании.
129. Токсикомания и ее влияние на организм.
130. Профилактика токсикомании.

3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

3.1. Методика проведения тестирования

Целью этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений,

навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Субъекты, на которых направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии. В случае проведения тестирования на компьютерах время и место проведения тестирования преподаватели кафедры согласуют с информационно-вычислительным центром и доводят до сведения обучающихся.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа зачёта, утверждают их на заседании кафедры и передают в информационно-вычислительный центр в электронном виде вместе с копией рецензии. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий, рассчитывают по формуле: трудоемкость дисциплины в з.е. умножить на 50.

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

- ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)
- ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)
- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы

	Вид промежуточной аттестации
	зачет
Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	18
Кол-во баллов за правильный ответ	2
Всего баллов	**36**
Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	8
Кол-во баллов за правильный ответ	4
Всего баллов	**32**
Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)	4
Кол-во баллов за правильный ответ	8
Всего баллов	**32**
Всего тестовых заданий	**30**
Итого баллов	**100**
Мин. количество баллов для аттестации	70

Описание проведения процедуры:

Тестирование является обязательным этапом зачёта независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

Тестирование на бумажном носителе:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания обучающийся должен выбрать правильные ответы на тестовые задания в установленное преподавателем время.

Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

Результаты процедуры:

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено» или «неудовлетворительно».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

3.2. Методика проведения приема практических навыков

Цель этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме приема практических навыков является оценка уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии по дисциплине (модулю), или в день проведения собеседования, или может быть совмещена с экзаменационным собеседованием по усмотрению кафедры.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки умений и навыков. Банк оценочных материалов включает перечень практических навыков, которые должен освоить обучающийся для будущей профессиональной деятельности.

Описание проведения процедуры:

Оценка уровня освоения практических умений и навыков может осуществляться на основании положительных результатов текущего контроля при условии обязательного посещения всех занятий семинарского типа.

Для прохождения этапа проверки уровня освоения практических навыков обучающийся должен овладеть всеми практическими умениями и навыками, предусмотренными программой дисциплины (модуля).

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается индивидуальное задание с перечнем практических навыков, требующих проведения у постели больного или на симуляторах. После получения индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции продемонстрировать практические навыки в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины и других факторов.

Результаты процедуры:

Результаты проверки уровня освоения практических умений и навыков имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам проверки уровня освоения практических умений и навыков являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за освоение практических умений и навыков обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

3.3. Методика проведения устного собеседования

Целью процедуры промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии с расписанием учебных занятий. Деканатом факультета, отделом подготовки кадров высшей квалификации может быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль), как правило, проводящий занятия лекционного типа.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (биле-

ты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины (модуля) и других факторов.

Собеседование может проводиться по вопросам билета и (или) по ситуационной(ым) задаче(ам). Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме зачёта – оценками «зачтено», «не зачтено».

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачётные ведомости и представляются в деканат факультета.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.

3.4. Методика проведения защиты рефератов

Реферат - самостоятельная работа (проект), требующая от обучающегося анализа и обобщения информации, самостоятельно найденной в различных источниках. Этапы реализации методики включают: Утверждение темы рефератов. Преподаватель предлагает определенный набор готовых тем с возможностью предложения своей темы. Рецензирование реферата преподавателем, который оценивает работу по нескольким показателям: глубине раскрытия темы, правильности употребления терминологии, количеству и качеству использованных источников информации, обоснованности выводов, оформлению работы. Защита реферата. Каждый обучающийся делает доклад (8 – 10 минут) по основному содержанию реферата с использованием наглядных средств предъявления информации: плакатов, раздаточного материала. Доклад может сопровождаться компьютерной презентацией. Вопросы докладчику задают не только преподаватели, но и другие обучающиеся. На защите кроме содержательной стороны реферата оценивается способность обучающегося обобщить собственную работу при составлении доклада, свобода владения темой, умение.