

КАЗАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра пропедевтики детских болезней и факультетской  
педиатрии

## **ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ**

*Учебное-методическое пособие*

Для обучающихся по специальности 31.05.02 – Педиатрия

**Казань,  
2023**

**УДК 616-07:616-053.2(075.8)**  
**ББК 57.3я73**  
**Ф-79**

Печатается по решению Центрального координационно-методического совета ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России

**Составители:**

**Р.А. Файзуллина, Е.А. Самороднова, А.М. Закирова**

**Рецензенты:**

д.м.н., профессор кафедры госпитальной педиатрии ФГБОУ ВО  
Казанский ГМУ Минздрава России **Х.М. Вахитов**

к.м.н., доцент кафедры клинической диагностики с курсом педиатрии  
Института фундаментальной медицины и биологии  
ФГАОУ ВО КФУ **Ф.Ф.Ризванова**

**Ф-79** Учебно-методическое пособие по дисциплине «Формирование здорового образа жизни у детей» для обучающихся по специальности 31.05.02 «Педиатрия» / Казанский государственный медицинский университет; составители: Р.А. Файзуллина, Е.А. Самороднова и др. // под общ. ред. профессора Р.А. Файзуллиной. – Казань: КГМУ, 2023. – 89 с.

Учебно-методическое пособие составлено в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования 31.05.02 – Педиатрия (ФГОС ВО, 2020) и рабочей программой по дисциплине.

Учебно-методическое пособие предназначено для студентов I курса педиатрического факультета КГМУ.

УДК 616-07:616-053.2(075.8)  
ББК 57.3я73

© Казанский государственный медицинский университет, 2023

## ОГЛАВЛЕНИЕ

<b>1. ВВЕДЕНИЕ. ОБРАЩЕНИЕ К ОБУЧАЮЩИМСЯ</b>	<b>4</b>
<i>Требования, касающиеся организации учебного процесса и учебной деятельности</i>	6
<i>Права и обязанности студентов. Нормативно-правовые документы, определяющие и регулирующие права и обязанности студента</i>	6
<b>2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ</b>	
<i>Цель освоения дисциплины</i>	7
<i>2.1. Место дисциплины в структуре образовательной программы</i>	11
<b>3. ТРЕБОВАНИЯ К ПОСЕЩАЕМОСТИ</b>	<b>13</b>
<i>3.1. Ликвидация академических задолженностей</i>	14
<b>4. ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ»</b>	<b>15</b>
<i>4.1. Уровень – оценка знаний</i>	15
<i>4.2. Уровень – оценка умений</i>	18
<i>4.3. Уровень – оценка навыков</i>	20
<b>5. ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ</b>	<b>22</b>
<b>6. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ»</b>	<b>23</b>
<i>6.1. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы</i>	23
<i>6.2. Разделы дисциплины (модуля) и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах) (очное отделение)</i>	23
<i>6.3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) .....</i>	27
<b>7. ТЕЗИСЫ ЛЕКЦИЙ И ПЛАНЫ ЗАНЯТИЙ</b>	<b>30</b>
<b>8. ОРГАНИЗАЦИЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТА</b>	<b>75</b>
<b>9. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ</b>	<b>78</b>
<b>10. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ</b>	<b>82</b>
<b>ПРИЛОЖЕНИЕ</b>	<b>85</b>
<b>СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ</b>	<b>87</b>

## СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России (Казанский ГМУ) – Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Казанский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации»;

ФГОС ВО – федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования;

ООП – основная образовательная программа;

РП – рабочая программа дисциплины;

ОПК – общепрофессиональные компетенции;

ПК – профессиональные компетенции;

НИРС – научно-исследовательская работа студента;

СНК – студенческий научный кружок;

АФО – анатомо-физиологические особенности детского организма;

ЗОЖ – здоровый образ жизни;

ФР – физическое развитие ребенка;

НПР – нервно-психическое развитие ребенка;

МО – медицинская организация.

## ВВЕДЕНИЕ

### ОБРАЩЕНИЕ К ОБУЧАЮЩИМСЯ

#### **Уважаемые студенты!**

Вы приступаете к изучению одной из первых ваших клинических педиатрических дисциплин – Формирование здорового образа жизни у детей.

Главная цель курса «Формирование здорового образа жизни у детей» – познакомить вас с основными подходами к формированию знаний, навыков и умений здорового образа жизни детей, обеспечения личной безопасности ребенка.

Дети – это наше будущее, и обеспечение их здорового роста и развития должно быть важнейшей задачей всех сообществ – это одно из положений Всемирной организации здравоохранения. Здоровье ребенка как процесс адаптации к окружающей среде, целостное состояние организма особенно интенсивно формируется в раннем детстве. Биологической задачей этого периода в жизни ребенка

является обеспечение роста и качественного развития его организма, социальной - обучение тем формам и навыкам самостоятельной индивидуальной и общественной деятельности, которые в дальнейшем понадобятся ребенку как члену малых и больших социальных групп. Процесс формирования здоровья ребенка в значительной степени зависит от образа жизни и здоровье формирующей деятельности семьи, но также велика роль педиатров в свете профилактической составляющей его деятельности.

И в ваших силах будет принять посильное участие в деле воспитания у каждого человека бережного отношения к своему здоровью и здоровью окружающих как к самой большой ценности; на обучение родителей позитивным способам и методам формирования здоровья детей; на повышение уровня интеллектуального и культурного развития родителей, их ответственности за индивидуальное развитие и здоровье детей, так как именно в семье в большей степени осуществляется функция «здоровой социализации» ребенка и приучение его с раннего детства к здоровому образу жизни (ЗОЖ).

Вы впервые приходите в клинику на 1 курсе и начинаете общаться с пациентами с позиции врача. И сразу, с первого шага на врачебном поприще, вам необходимо овладеть очень сложной и важной наукой взаимоотношения с детьми и их родителями, так как вам будут доверять самое драгоценное, что есть у человека – здоровье и жизнь ребенка.

Вы поступили в наш медицинский университет на педиатрический факультет и уже с первого года обучения должны понимать, что ваша будущая специальность педиатрия – это не просто наука о ребенке. «Но сложность ее в том, что она занимается не только ребенком, но и имеет дело со взрослыми - родителями, родственниками. Сколько страданий и надежд родителей и близких видит и чувствует педиатр! И сколько педиатру надо потратить знаний, душевных сил, умения, чтобы вернуть ребенку здоровье, а родителям - улыбку. Желание человека, решившего стать детским врачом, изучить и познать творчески выбранную профессию, и есть первый шаг в выборе специальности. Но мало одного желания: нужны, как музыканту, - слух, особые человеческие качества: озаренная внутренним душевным светом любовь к детям, желание отдать всего себя этому благородному и святому делу - борьбе за здоровье ребенка» - так писал известный российский педиатр В.А.

Таболин.

Дисциплина **«Формирование здорового образа жизни у детей»** – это ваш первый шаг в профессию, желаем вам счастливого пути!

Учебно-методическое пособие по дисциплине «Формирование здорового образа жизни у детей» для обучающихся по специальности 31.05.02 Педиатрия составлено в соответствии с учебным планом и рабочей программой дисциплины «Формирование здорового образа жизни у детей» в рамках требований ФГОС ВО - специалитет по специальности 31.05.02 «Педиатрия».

### **Требования, касающиеся организации учебного процесса и учебной деятельности**

#### **Права и обязанности студентов. Нормативно-правовые документы, определяющие и регулирующие права и обязанности студента**

1. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 N 273-ФЗ
2. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования - специалитет по специальности 31.05.02 Педиатрия (утв. приказом Министерства образования и науки РФ от 12 августа 2020 г. N 965).
3. Устав ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (23.06.2016 г.) с изменениями (08.07.2021).
4. Программа развития университета на 2021–2030 годы в рамках реализации программы стратегического академического лидерства «Приоритет-2030».
5. Положение «О режиме занятий обучающихся и об учебном расписании» (утв. приказом ректора ФГБОУ ВО КГМУ МЗ РФ №261 от 07.03.2023).
7. Положение «О текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся» (утв. приказом ректора ФГБОУ ВО КГМУ МЗ РФ №1136<sup>a</sup> от 31.08.2022).
8. Правила внутреннего распорядка обучающихся (утв. приказом ректора ФГБОУ ВО КГМУ МЗ РФ №693 от 31.05.2023).
9. Действующие санитарные и противопожарные правила и нормы.

## 2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

**Цель освоения дисциплины.** Целью освоения дисциплины «Формирование здорового образа жизни у детей» является выработать у будущих врачей-педиатров сознательное отношение к здоровью, воспитать ответственность за свое здоровье и здоровье детей-пациентов.

### **Задачи освоения дисциплины:**

- формирование знаний, навыков и умений здорового образа жизни детей и взрослых, обеспечения личной безопасности человека;
- развитие положительной мотивации сохранения и укрепления собственного здоровья студентами через овладение принципами здорового образа жизни;
- формирование личностно-ценностного отношения к здоровью ребенка, окружающей природе, частью которой является человек;
- обоснование роли врача-педиатра в профилактике заболеваний детей и подростков;
- ознакомление студентов с организационными формами отечественного здравоохранения и медицинского обслуживания детей и подростков.

### **Компетенции, формируемые в ходе изучения дисциплины (индикаторы достижения компетенций, результаты обучения):**

**УК-4** Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия

**Индикатор достижения компетенции ИУК-4.1:** выбирает и использует наиболее эффективные для академического и профессионального взаимодействия вербальные и невербальные средства коммуникации, эффективно ведет диалог с партнером, высказывает и обосновывает мнения (суждения) и запрашивает мнения партнера с соблюдением общепринятых норм.

### **Результаты обучения:**

#### *Знать:*

- о культуре физического, социального и психического здоровья; о репродуктивном поведении;
- о факторах риска для здоровья;

- этапы формирования здоровья детей;
- о роли семьи в системе здорового образа жизни человека.

*Уметь:*

- выработать мотивации к укреплению и сохранению здоровья;
- организовать профилактику нарушений здоровья;
- владеть приемами безопасного репродуктивного поведения.

*Владеть:*

- методами общения с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом, детьми и подростками, их родителями и родственниками.

**ОПК-2** Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний среди населения, в том числе у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

**Индикатор достижения компетенции ИОПК-2.1** Проводит мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний среди населения, в том числе у детей, санитарно-гигиеническому просвещению и осуществляет контроль их эффективности.

**Результаты обучения:**

*Знать:*

- понятия - «образ жизни», «здоровый образ жизни», «компоненты здорового образа жизни», «здоровье», «болезнь», «профилактика»;
- причины возникновения инфекционных заболеваний у детей;
- мотивации здорового образа жизни;
- медико-гигиенические аспекты здорового образа жизни;
- о культуре физического здоровья (об управлении движением и профилактике заболеваний, связанных с гиподинамией);
- о культуре социального здоровья (о профилактике социопатий).

*Уметь:*

- проводить мониторинг здоровья;
- убедительно и аргументировано проводить беседы о санитарно-гигиенических мероприятиях, рациональном питании, неспецифической и специфической профилактике инфекционных заболеваний.

*Владеть:*

- методикой подсчета числа дыханий, доврачебной помощи;
- методикой подсчёта пульса, измерения АД, взвешивания и измерения роста детей разного возраста, термометрии;

- подготовкой к проведению вакцинации.

**Индикатор достижения компетенции ИОПК-2.2.** Умеет проводить мероприятия по профилактике неинфекционных заболеваний среди населения, в том числе у детей, формированию здорового образа жизни и осуществлять контроль их эффективности.

**Результаты обучения:**

*Знать:*

- понятия - «образ жизни», «здоровый образ жизни», «компоненты здорового образа жизни», «здоровье», «болезнь», «профилактика»;
- причины возникновения соматических заболеваний у детей;
- мотивации здорового образа жизни, медико-гигиенические аспекты здорового образа жизни;
- о культуре физического здоровья (об управлении движением и профилактике заболеваний, связанных с гиподинамией);
- о культуре социального здоровья (о профилактике социопатий).

*Уметь:*

- проводить мониторинг здоровья;
- убедительно и аргументировано проводить беседы о вреде курения, употребления алкоголя и наркотиков.

*Владеть:*

- способами пропаганды важности здорового образа жизни для детей и родителей;
- способами ориентации в профессиональных источниках информации (журналы, сайты, образовательные порталы и т.д.);
- способами взаимодействия с другими субъектами лечебно-профилактического процесса; способами проектной и инновационной деятельности в здравоохранении.

**ОПК-6.** Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.

**Индикатор достижения компетенции ИОПК-6.1.** Умеет организовывать уход за больными, в т.ч. детьми, оказывать первичную медико-санитарную помощь.

**Результаты обучения:**

*Знать:*

- основные принципы организации ухода за здоровыми и больными детьми различного возраста и оказания первичной доврачебной

медико-санитарной помощи детям;

- иметь представление о методике сбора информации у детей и их родителей путем опроса, изучения данных медицинской документации, беседы с врачом, пациентом, родственниками пациента;

- иметь представление о методике осмотра детей.

*Уметь:*

- составлять программу действий по уходу за больными детьми и при необходимости оказанию первичной доврачебной помощи детям.

*Владеть:*

навыками гигиенического ухода за здоровыми и больными детьми различного возраста;

- навыками организации санитарно-гигиенического режима пребывания пациентов и членов их семей в медицинских учреждениях;

- навыками организации оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.

**Индикатор достижения компетенции ИОПК-6.2.** Владеет навыками оказания помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.

**Результаты обучения:**

*Знать:*

- иметь представление о наиболее часто встречающихся неотложных и жизнеугрожающих состояниях у детей и подростков;

- знать принципы оказания первичной доврачебной медицинской помощи на догоспитальном этапе.

*Уметь:*

- оказать детям и подросткам первую неотложную доврачебную медицинскую помощь при наиболее часто встречающихся неотложных состояниях у детей.

*Владеть:*

- навыками организации оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях;

**ПК-10.** Способность и готовность к проведению профилактических мероприятий детям различного возраста с учетом состояния здоровья (профилактических осмотров, иммунопрофилактики, оздоровительных мероприятий, диспансерного наблюдения) и контролю их эффективности.

**Индикатор достижения компетенции ИПК-10.1.** Знает нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения медицинских осмотров в зависимости от возраста и состояния здоровья, в том числе профилактических медицинских осмотров, медицинских осмотров в период обучения и воспитания в образовательных организациях, иммунопрофилактики, диспансерного наблюдения, медицинской реабилитации и т.п. в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.

**Результаты обучения:**

*Знать:*

- закономерности формирования здоровья детей различных возрастно-половых группах;
- особенности физического и нервно-психического развития детей и подростков в различные возрастные периоды;
- нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения медицинских осмотров в зависимости от возраста и состояния здоровья, в том числе профилактических медицинских осмотров, медицинских осмотров в период обучения и воспитания в образовательных организациях, иммунопрофилактики.

*Уметь:*

- проводить мероприятия по стимуляции физического развития и закаливания детей;
- организовать детский уголок в квартире для новорожденного;
- провести беседы с родителями детей раннего возраста об основных гигиенических мероприятиях, направленных на формирование здоровья ребенка первого года жизни;
- убедить учащихся в оздоровительном значении физической культуры и организовать занятия физической культурой с различными группами учащихся (по возрасту и группам здоровья).

*Владеть:*

- техникой проведения соматометрии;
- навыками составления индивидуальной оздоровительной программы здоровым детям разного возраста и пола.

**2.1. Место дисциплины в структуре образовательной программы**

Дисциплина «Формирование здорового образа жизни у детей»

включена в вариативную часть Рабочего учебного плана по специальности **31.05.02 «Педиатрия»** и является первой клинической дисциплиной, во время изучения которой студенты впервые учатся общаться с детьми в условиях детских больниц и других лечебно-профилактических учреждений. Преподавание призвано воспитать у студентов чуткое и бережное отношение к здоровому и больному ребенку, умение понимать психическое состояние ребенка и его родителей.

Обучение студентов данной дисциплине осуществляется на основе преемственности знаний, умений и компетенций, полученных в курсе биологии общеобразовательных учебных заведений, а также знаний химии, физики, географии, математики, истории, обществознания.

Дисциплина является основополагающей для изучения следующих дисциплин:

- "Основы формирования здоровья детей";
- "Пропедевтика детских болезней";
- "Поликлиническая и неотложная педиатрия";
- "Помощник палатной медицинской сестры (после 2 курса)";
- "Помощник процедурной медицинской сестры (после 3 курса)";
- "Поликлиническая педиатрия",
- "Гигиена детей и подростков".

Области профессиональной деятельности и сферы профессиональной деятельности, в которых выпускники, освоившие программу специалитета, могут осуществлять профессиональную деятельность:

02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи детям, включающей мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения);

07 Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере деятельности организаций здравоохранения);

В рамках освоения программ специалитета выпускники могут готовиться к решению задач профессиональной деятельности следующих типов: диагностический; лечебный; реабилитационный; профилактический; организационно-управленческий.

### 3. ТРЕБОВАНИЯ К ПОСЕЩАЕМОСТИ

С целью успешного освоения дисциплины «**Формирование здорового образа жизни у детей**» необходимо посещение всех учебных занятий, предусмотренных РП дисциплины в сроки, установленные учебным расписанием, утвержденные учебной частью КГМУ.

Присутствие студентов на лекционных и практических занятиях по дисциплине фиксируется лектором, преподавателями и старостами групп.

Уважительная причина должна быть подтверждена официальным документом (медицинской справкой, справкой из деканата и т.д.). В случае заболевания или других причин, по которым студент не может присутствовать на занятиях, он должен поставить в известность деканат и кафедру лично или через старосту группы. Однако это не освобождает студента от отработки занятий.

#### **Внешний вид, дресс-код**

Студент на лекции и практическом занятии должен иметь аккуратный внешний вид: чистый медицинский халат, одета медицинская шапочка, вторая обувь на практических занятиях, проходящих в медицинских учреждениях обязательна (!), студенты без второй обуви в бахилах на занятия не допускаются. Иметь при себе одноразовую маску. Длинные волосы необходимо аккуратно собрать. Вторая обувь должна быть из кожи или кожзаменителя на низком устойчивом каблуке.

#### **Необходимые принадлежности для лекции и практического занятия**

У студента на лекции должны быть лекционная тетрадь (для конспектирования лекций); на практическом занятии – рабочая тетрадь для практических занятий, сантиметровая лента.

Не допускается халат из прозрачных тканей, с логотипом фирм-производителей лекарственных средств, наличие длинных ногтей, а также в качестве обуви - бахилы, чешки, шлепанцы.

Студенты не должны использовать косметические средства и парфюмерию с резким запахом, маникюр с наращиванием ногтей, жевательную резинку, высокие каблуки на обуви.

Украшения с религиозной символикой не должны открыто демонстрироваться. На видимых частях тела нежелательно наличие пирсинга и татуировки.

### **Ведение лекционных материалов, рабочей тетради, конспектов, документов**

На лекциях студент должен конспектировать (т.е. кратко записывать) содержание лекции. В начале каждого конспекта лекции должна быть запись о порядковом номере лекции, дате лекции, теме лекции.

Оформление практических занятий в рабочей тетради: в тетради должны быть зафиксированы дата и тема занятия, краткая регистрация обсуждаемой информации, фрагмент решения ситуационных задач, интерпретация лабораторных анализов, результаты самостоятельной подготовки и работы, а также выполнения домашнего задания

### **3.1. Ликвидация академических задолженностей**

Пропущенные аудиторские занятия отрабатываются в полном объеме. Ликвидация академических задолженностей осуществляется на основании Положения о текущем контроле и промежуточной аттестации (2023) – разделы 3, 4.

График ликвидации текущих академических задолженностей (модульных контрольных работ), составляется кафедрой и вывешивается на стендах и странице кафедры на сайте КГМУ в разделе объявлений и учебных курсов.

В случае возникновения вопросов студент может обратиться к ведущему преподавателю, начальнику учебной части кафедры, лектору, заведующему кафедрой. Форма отработки занятий устанавливается на основании нормативных документов Казанского ГМУ, решений Учёного совета Казанского ГМУ, решений учёных советов факультетов, приказов ректора, распоряжений учебно-методического управления, решением кафедры.

Отработка пропущенных лекционных занятий по дисциплине осуществляется на образовательном портале в форме письменного ответа на вопросы по теме лекции или тестовые задания.

Отработка практического занятия проходит на образовательном портале в форме письменного ответа на вопросы; решение ситуационных задач по теме. Форма отработки занятий утверждена

на основании нормативных документов Казанского ГМУ, решений Учёного совета Казанского ГМУ, решений учёных советов факультетов, приказов ректора, распоряжений учебно-методического управления, решения заседания кафедры.

Пропущенные или сданные на неудовлетворительную оценку письменные модульные контрольные работы отрабатываются в очном формате согласно графику отработок на кафедре.

Ликвидация академической задолженности вследствие неудовлетворительной оценки или неявки на промежуточную аттестацию (зачет) по дисциплине проводится согласно Положению о текущем контроле и промежуточной аттестации (раздел 5) в сроки и порядке определяемые приказами ректора, учебно-методического управления и решением заседания кафедры.

#### **4. ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ»**

Текущий контроль – это контроль освоения знаний, умений и владение навыками в процессе усвоения темы, модуля, а также самой дисциплины.

В рамках дисциплины «Формирование здорового образа жизни у детей» будут использованы следующие виды текущего контроля:

- устный опрос;
- выполнение письменных заданий;
- тестирование;
- презентации;
- решение клинической (ситуационной) задачи - задания на принятие решений в проблемной ситуации.

##### **4.1. УРОВЕНЬ – ОЦЕНКА ЗНАНИЙ**

Для оценивания результатов обучения в виде знаний используются следующие типы контроля:

- тесты;

#### **ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ:**

- 1. Туалет новорожденного включает следующие разделы:**

- А - обработка пупочной ранки +
- Б - гигиеническая ванна +
- В - стрижка ногтей +
- Г - обработка полости рта

**2. Частота гигиенической ванны в возрасте от рождения до 6 мес.:**

- А - 2 раза в день
- Б - 3 раза в неделю
- В – ежедневно +

**3. Температура воды гигиенической ванны для детей до 6 мес.:**

- А - 38°
- Б - 35°
- В - 36,5° -37° +

**4. Длительность гигиенической ванны на первом году жизни:**

- А - 10 мин.
- Б - 20 мин. +
- В - 30 мин

**5. Назовите наиболее благоприятный для здоровья ребенка вид вскармливания:**

- А – естественное +
- Б - искусственное
- В – смешанное

**6. Наиболее физиологический режим грудного вскармливания ребенка первых месяцев жизни:**

- А - по требованию ребенка +
- Б – «по часам»
- В – по желанию ребенка с обязательным 6-часовым ночным перерывом

**7. Когда проводится первая гигиеническая ванна грудному ребенку:**

- А – через 3 дня после выписки из роддома

Б – после эпителизации пупочной ранки +

В – после отпадения пуповинного остатка

### **Критерии оценки:**

Оценка по тесту выставляется пропорционально доле правильных ответов:

– 90-100% - оценка «отлично»;

– 80-89% - оценка «хорошо»;

– 70-79% - оценка «удовлетворительно»;

– Менее 70% правильных ответов – оценка «неудовлетворительно».

### **- защита реферата**

#### **Примерная тематика рефератов:**

1. Наука о здоровье: состояние и перспективы.
2. Продолжительность жизни и здоровый образ жизни.
3. Образ жизни родителей и его влияние на здоровье ребёнка.
4. Физиология беременности: внутриутробное развитие плода.
5. У истоков здоровья будущего ребенка.
6. Перспективы развития охраны материнства и детства.
7. Половое созревание девочек.
8. Половое созревание мальчиков.
9. Половое воспитание детей и подростков. Изменения в организме в период полового созревания.
10. Заболеваемость. Как сохранить здоровье ребенка.
11. Профилактика заболеваний учащихся в школе, дошкольном учреждении.
12. Вакцинация детей: цель, задачи, современные проблемы.
13. Двигательный режим ребенка первого года жизни (задачи гимнастики и массажа).
14. Технологии здоровьесбережения в детских образовательных учреждениях.
15. Оздоровительные виды физической культуры: средства, формы, методы работы с детьми дошкольного и школьного возраста.
16. Системы закаливания.
17. Технологии формирования культуры здоровья в семье.
18. Природная терапия: фитотерапия, ароматерапия, гидротерапия.
19. Традиционные и нетрадиционные формы оздоровления детей: массаж, самомассаж, цветотерапия, биоэнергетика, стретчинг.

20. Восточная терапия: точечный массаж, йога, медитация, динамическая медитация, техники дыхания.
21. Биологический возраст дошкольника.
22. Экспресс-оценка физического и психического здоровья детей дошкольного возраста.
23. Влияние экологические факторов на формирование здоровья детей и подростков.
24. Влияние наследственных заболеваний на формирование здорового поколения.

### **Критерии оценки:**

- «Отлично» (90-100 баллов) – реферат в полной мере раскрывает тему, студент отвечает на все дополнительные вопросы, рассказывает; рассказывает, практически не заглядывая в текст.
- «Хорошо» (80-89 баллов) – реферат раскрывает тему, но требует дополнений, студент отвечает на все дополнительные вопросы; рассказывает, опираясь на текст, но не зачитывая его.
- «Удовлетворительно» (70-79 баллов) – реферат раскрывает тему, но требует дополнений, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов, частично зачитывает текст при рассказе.
- «Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – реферат не раскрывает тему, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов, зачитывает текст.

## **4.2 УРОВЕНЬ – ОЦЕНКА УМЕНИЙ**

Для оценивания результатов обучения в виде умений используются следующие типы контроля:

- подготовка лекции (беседы) с родителями или подростками.

### **ПРИБЛИЗИТЕЛЬНАЯ ТЕМАТИКА ДЛЯ ПОДГОТОВКИ ЛЕКЦИИ (БЕСЕДЫ) С РОДИТЕЛЯМИ ИЛИ ПОДРОСТКАМИ:**

1. Как правильно ухаживать за ребенком грудного возраста.
2. Игрушки как средство нервно-психического развития ребенка.
3. Как правильно закаливать ребенка?
4. Для чего нужна вакцинация ребенка?
5. Как правильно подготовить ребенка к школе?
6. Режим дня ребенка.

7. Естественное вскармливание, его значение в формировании здоровья ребенка.
8. Как защитить ребенка от ОРЗ и гриппа?
9. Бытовой травматизм детей: как предотвратить беду?
10. Методики раннего развития детей.
11. Методы физического воспитания у детей (в грудном, раннем, дошкольном и школьном возрасте).
12. Питание как фактор здоровья ребенка.
13. Экология и здоровье ребенка.
14. Влияние психоактивных веществ на рост и развитие ребенка.

### **Критерии оценки:**

- «Отлично» (90-100 баллов) – лекция в полной мере раскрывает тему, содержание и дизайн слайдов, а также подача материала соответствует теме и целевой аудитории, студент отвечает на все дополнительные вопросы.
  - «Хорошо» (80-89 баллов) – лекция раскрывает тему, но требует дополнений, содержание и дизайн слайдов, а также подача материала соответствует теме и целевой аудитории, студент отвечает на большую часть дополнительных вопросов.
  - «Удовлетворительно» (70-79 баллов) – лекция раскрывает тему, но требует дополнений, содержание и/или дизайн слайдов, либо подача материала сложно воспринимается целевой аудиторией, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.
  - «Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – лекция не раскрывает тему, содержание, дизайн слайдов, подача материала не соответствует теме и целевой аудитории, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.
- **подготовка санбюллетеней**

### **ПРИБЛИЗИТЕЛЬНАЯ ТЕМАТИКА ДЛЯ ПОДГОТОВКИ САНБЮЛЛЕТЕНЕЙ:**

1. Профилактика респираторных заболеваний у детей (в раннем, дошкольном и школьном возрасте).
2. Профилактика кишечных заболеваний у детей.
3. Профилактика паразитарных заболеваний у детей.

4. Профилактика отравлений у детей (пищевых, лекарственных и т.д.)
5. Профилактика алиментарнозависимых заболеваний у детей раннего возраста.
6. Профилактика алиментарнозависимых заболеваний у детей старшего возраста.
7. Профилактика заболеваний ЖКТ у школьников.
8. Профилактика патологии почек и мочевыводящей системы у детей.
9. Профилактика сердечно-сосудистой патологии у детей.
10. Профилактика нарушений опорно-двигательного аппарата у школьников.
11. Профилактика нарушения зрения у детей.

#### **Критерии оценки:**

- «Отлично» (90-100 баллов) – санбюллетень в полной мере раскрывает тему, содержание и оформление материала соответствует теме и целевой аудитории, студент отвечает на все дополнительные вопросы.
- «Хорошо» (80-89 баллов) – санбюллетень раскрывает тему, но требует дополнений, содержание и оформление материала соответствует теме и целевой аудитории, студент отвечает на большую часть дополнительных вопросов.
- «Удовлетворительно» (70-79 баллов) – санбюллетень раскрывает тему, но требует дополнений, содержание и оформление материала сложно воспринимается целевой аудиторией, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.
- «Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – санбюллетень не раскрывает тему, содержание и оформление материала не соответствует теме и целевой аудитории, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

#### **4.3 УРОВЕНЬ – ОЦЕНКА НАВЫКОВ**

Для оценивания результатов обучения в виде навыков используются следующие типы контроля:

- **задания на принятие решения в нестандартной ситуации (ситуации выбора, много альтернативности решений, проблемной ситуации);**

**Пример:** у ребенка 7 месяцев 2 зуба. Мама купила ребенку детскую зубную щетку и пасту и хочет ухаживать за ротовой полостью малыша. Стоит ли применять данные средства?

Требования к заданию: научная аргументация, владение соответствующей терминологией, ссылки на полученные знания. В случае с задачей из примера верным будет ответ «скорее нет, потому что в теме «Правила личной гигиены ребенка» нами было рассмотрено, что, несмотря на необходимость ухода за зубами с момента их прорезывания, применение зубных щеток и паст не обосновано до 1 года, в связи с возможностью травматизации слизистых и проглатывания пасты. Для первых зубов можно использовать силиконовые щёточки.»

– задания на оценку последствий принятых решений.

**Пример:** Родители проводят своему ребенку закаливающие водные процедуры. Однако отсутствие водного термометра, по их мнению, не дает возможности правильно их регламентировать. Является ли эффективным применение закаливающих мероприятий в данной ситуации?

Требования к заданию: научная аргументация, владение соответствующей терминологией, осведомленность студента о различных подходах к проблеме и о том, какие из них (подходов) сегодня приняты научным сообществом, а какие отвергнуты. В случае с задачей из примера верным будет ответ: «является, потому что при выполнении закаливающих мероприятий следует соблюдать следующие правила: 1) индивидуальный подход к выбору закаливающего средства для каждого ребенка; 2) закаливание следует проводить последовательно, с постепенным увеличением времени или интенсивности воздействия закаливающего фактора; 3) закаливание следует проводить систематически. Отсутствие термометра не исключает возможности постепенного снижения температуры воды, ориентируясь на ощущения ребенка».

– задания на оценку эффективности выполнений действия.

**Пример:** Родители едут на Южный берег Крыма вместе с сыном 5 лет. Ребенок здоров. Участковая медсестра рекомендовала ребенку купаться в море. Верное ли это решение?

Требования к заданию: научная аргументация, владение соответствующей терминологией, системный подход к проблеме. В случае с задачей из примера верным будет ответ: «да, потому что купание в море для здорового ребенка разрешается с 3 лет, при

температуре воды не менее 22 °С. Купание в данном случае будет закаливающей процедурой, положительно влияющей на состояние здоровья ребенка».

## 5. ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Процедура оценивания результатов освоения дисциплины «Формирование здорового образа жизни у детей» осуществляется на основе Положения Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Текущему контролю успеваемости (ТКУ) подлежат следующие виды учебной деятельности студентов по дисциплине: посещение лекций, работа на практических занятиях, результаты самостоятельной работы, в том числе, на образовательном портале.

ТКУ проводится преподавателем, прикрепленным для реализации образовательной программы в конкретной академической группе или преподавателем, ответственным за виды учебной деятельности обучающихся. ТКУ по дисциплине «Формирование здорового образа жизни у детей» проводится в форме оценки аудиторной и самостоятельной работы студента: выполнения домашних заданий в рабочих тетрадях или на образовательном портале, выполнения письменных работ, устных опросов, тестового контроля, а также путем оценки выполнения докладов, презентаций.

Текущий контроль результатов самостоятельной работы проводится на каждом занятии у 30-50% студентов. По окончании каждого раздела тематического плана (модуля 1,2,3) ТКУ проводится для всех студентов группы в форме тестового контроля на образовательном портале или на занятии.

**Модуль 2** – самостоятельная работа студента в индивидуальном формате (реферат) и групповом формате (лекция презентация или санбюллетень) выполняется в течение всего цикла изучения дисциплины и защищается на итоговом зачетном занятии по дисциплине.

На практических занятиях преподавателем отметкой фиксируется только решение полноценной задачи, завершённый устный ответ, выступление с докладом и/или презентацией.

За каждую учебную задачу или группу задач, показывающих овладение отдельным умением – ставится отдельная отметка. Оценка

успеваемости студентов по отдельной теме выражается по 10-балльной шкале, по разделу (модулю) в 100-балльной шкале.

Оценка обязательно отражается в учебном журнале. При проведении промежуточной аттестации (зачета) учитываются результаты ТКУ в течение семестра и применяется балльно-рейтинговая система, утвержденная Положением Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Зачет проводится на последнем занятии согласно расписанию. Итоговая (рейтинговая) оценка складывается из оценок по модулям (максимум 100 баллов за модуль), текущей оценки (максимум 10 баллов), оценки, полученной за итоговый тест и на зачете (максимум 100 баллов).

## **6. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ»**

### **6.1. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы**

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетных единицы, 72 академических часа.

Промежуточная аттестация – зачет.

Всего	Контактная работа		Самостоятельная работа
	Лекции	Практические занятия	
36/1	6	14	20

### **6.2. Разделы дисциплины (модуля) и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах) (очное отделение)**

№	Разделы / темы дисциплины	Общая трудоемкость (часов)	Виды учебных занятий, включая СРС и трудоемкость (в часах)		Формы текущего контроля успеваемости	
			Аудитор. занятия			СРС
			Лекции и	Прак. занятия		

				тия		
	<b>Раздел 1. Введение в специальность</b>	<b>4 ч</b>		<b>2 ч</b>	<b>2 ч</b>	
1.	Тема 1.1. Введение в педиатрию. Этические деонтологические принципы деятельности медицинского работника. Роль младшего и среднего медицинского персонала в уходе и воспитании детей. Казанская школа педиатров			2 ч	2 ч	тестирование
	<b>Раздел 2. Организация детского здравоохранения в РФ.</b>	<b>3 ч</b>	<b>1 ч</b>		<b>2 ч</b>	
1.	Тема 2.1. Нормативно-правовая база охраны здоровья населения России. Основные принципы российской системы здравоохранения. Организация охраны материнства и детства в России. Казанская школа педиатров		1 ч		2	тестирование
	<b>Раздел 3. Здоровье детей – основа национальной безопасности. Контроль за состоянием здоровья детей.</b>	<b>9 ч</b>	<b>3 ч</b>	<b>2 ч</b>	<b>4 ч</b>	
1.	Тема 3.1. Здоровье детей – основа национальной безопасности. Контроль состояния	<b>3</b>	1 ч		2	тестирование

	здоровья детей.					
2.	Тема 3.2. Периоды детского возраста. Возрастные особенности развития ребенка, патологии детей и подростков.	2	2 ч			тестирование
3.	Тема 3.3. Этапы ФР и НПР детей и подростков. Оценка ФР ребенка. Антропометрия. Средства НПР и ФР детей раннего и старшего возраста.	4		2 ч	2	Выполнение практических заданий
	<b>Раздел 4. Здоровый образ жизни как биологическая и социальная проблема</b>	<b>6 ч</b>	<b>2 ч</b>	<b>2 ч</b>	<b>2 ч</b>	
1.	Тема 4.1. Здоровый образ жизни: биологические и социальные аспекты здорового образа жизни. Здоровый образ жизни, факторы здоровья. Основные методы сохранения и укрепления здоровья. Вредные привычки, факторы риска для здоровья.	2	2 ч			тестирование
2.	Тема 4.2. Основные методы сохранения и укрепления здоровья. Вредные привычки, факторы риска для здоровья. Влияние злоупотребления психоактивными веществами на организм ребенка и подростка и формирование	4		2 ч	2	реферат

	зависимости.					
	<b>Раздел 5. Основные компоненты здорового образа жизни</b>	<b>10 ч</b>		<b>6 ч</b>	<b>4 ч</b>	
1.	Тема 5.1. Основы здорового питания детей и подростков. Понятие о физиологических и лечебных столах детей различного возраста. Раздача пищи, помощь в кормлении детей раннего возраста, правила кормления тяжелобольных детей.	<b>4</b>		2 ч	2	Презентации, реферат
2.	Тема 5.2. Режим дня, как модель формирования здорового стиля поведения. Особенности режима дня в различных возрастных группах у детей, знакомство с основными формами воспитательной работы педагогов и медперсонала детской МО. Личная гигиена. Знакомство с правилами личной гигиены ребенка и персонала МО, освоение техники проведения утреннего туалета ребенка.	<b>4</b>		2 ч	2	Презентации, реферат
3.	Тема 5.3. Оздоровительное влияние факторов окружающей среды на организм человека. Знакомство с	<b>2</b>		2 ч		Презентации, реферат

	основными методами физического воспитания детей (массаж, гимнастика, занятия спортом) для различных возрастных групп и групп здоровья.					
	<b>Раздел 6. Роль семьи и образовательных учреждений в сохранении здоровья детей. Медицинское сопровождение образовательного процесса.</b>	<b>4 ч</b>		<b>2 ч</b>	<b>2 ч</b>	
1.	Тема 6.1. Особенности ухода и профилактики при различных заболеваниях детского возраста. Итоговое занятие	<b>4 ч</b>		2 ч	2 ч	выполнение практических заданий, задания на принятие решений в проблемной ситуации, презентации, реферат
						зачет, тестирование

### 6.3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

№ п/п	Наименование раздела (или темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)	Код компетенций
	<b>Раздел 1.</b>	<b>Введение в специальность</b>	ОПК-2, ОПК-6, ПК-10, УК-4
1	Содержание темы практического занятия	Тема 1.1 Введение в педиатрию. Этические принципы деятельности медицинского работника. Роль младшего и среднего медицинского персонала в	ОПК-2, ОПК-6, ПК-10, УК-4

		уходе и воспитании детей. Казанская школа педиатров	
	<b>Раздел 2.</b>	<b>Организация детского здравоохранения в РФ.</b>	ОПК-2, ОПК-6, ПК-10
1	Содержание лекционного курса	Тема 2.1 Нормативно-правовая база охраны здоровья населения России. Права семьи. Права несовершеннолетних. Права пациента. Программа государственных гарантий обеспечения граждан бесплатной медицинской помощью в системе обязательного медицинского страхования. Основные принципы российской системы здравоохранения. Организация охраны материнства и детства в России. Казанская школа педиатров	ОПК-2, ОПК-6, ПК-10
	<b>Раздел 3.</b>	<b>Здоровье детей – основа национальной безопасности. Контроль за состоянием здоровья детей.</b>	ОПК-2, ОПК-6, ПК-10
1	Содержание лекционного курса	Тема 3.1. Здоровье детей – основа национальной безопасности. Контроль состояния здоровья детей.	ОПК-2, ОПК-6, ПК-10
2	Содержание лекционного курса	Тема 3.2. Периоды детского возраста. Возрастные особенности развития ребенка, патологии детей и подростков.	ОПК-2, ОПК-6, ПК-10
3	Содержание темы практического занятия	Тема 3.3. Этапы физического и нервно-психического развития детей и подростков. Оценка физического развития ребенка. Антропометрия. Средства нервно-психического и физического развития детей раннего и старшего возраста.	ОПК-2, ОПК-6, ПК-10
	<b>Раздел 4.</b>	<b>Здоровый образ жизни как биологическая и социальная проблема</b>	ОПК-2, ПК-10, УК-4
1	Содержание лекционного	Тема 4.1. Здоровый образ жизни:	ОПК-2, ПК-10, УК-4

	курса	биологические и социальные аспекты здорового образа жизни. Здоровый образ жизни, факторы здоровья. Основные методы сохранения и укрепления здоровья. Вредные привычки, факторы риска для здоровья.	
2	Содержание темы практического занятия	Тема 4.2. Основные методы сохранения и укрепления здоровья. Вредные привычки, факторы риска для здоровья. Влияние злоупотребления психоактивными веществами на организм ребенка и подростка и формирование зависимости.	ОПК-2, ПК-10, УК-4
	<b>Раздел 5.</b>	<b>Основные компоненты здорового образа жизни</b>	
1	Содержание темы практического занятия	Тема 5.1. Основы здорового питания детей и подростков. Понятие о физиологических и лечебных столах детей различного возраста. Раздача пищи, помощь в кормлении детей раннего возраста, правила кормления тяжелобольных детей.	ОПК-2, ОПК-6, ПК-10
2	Содержание темы практического занятия	Тема 5.2. Режим дня, как модель формирования здорового стиля поведения. Особенности режима дня в различных возрастных группах у детей, знакомство с основными формами воспитательной работы педагогов и медперсонала детской МО. Личная гигиена. Знакомство с правилами личной гигиены ребенка и персонала МО, освоение техники проведения утреннего туалета ребенка.	ОПК-2, ОПК-6, ПК-10, УК-4
3	Содержание темы практического занятия	Тема 5.3. Оздоровительное влияние факторов окружающей среды на организм человека. Знакомство с основными методами физического воспитания детей (массаж, гимнастика, занятия	ОПК-2, ОПК-6, ПК-10, УК-4

		спортом) для различных возрастных групп и групп здоровья.	
	<b>Раздел 6.</b>	<b>Роль семьи и образовательных учреждений в сохранении здоровья детей. Медицинское сопровождение образовательного процесса.</b>	ОПК-2, ОПК-6, ПК-10, УК-4
2	Содержание темы практического занятия Итоговое занятие	Тема 6.2. Особенности ухода и профилактики при различных заболеваниях детского возраста	ОПК-2, ОПК-6, ПК-10, УК-4

## 7. ТЕЗИСЫ ЛЕКЦИЙ И ПЛАНЫ ЗАНЯТИЙ

### Лекция 1.

**Нормативно-правовая база охраны здоровья населения России. Основные принципы российской системы здравоохранения. Организация охраны материнства и детства в России. Казанская школа**

Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) «здоровье» определяется как «состояние полного духовного, физического и социального благополучия». Федеральный закон Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации дополняет данное определение следующей фразой: «при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем».

Охрана здоровья населения — это совокупность мер (политического, экономического, правового, социального, культурного, научного, медицинского, санитарно-гигиенического и противоэпидемического характера), направленных на сохранение и укрепление физического и психического здоровья каждого гражданина, поддержание его долголетней активной жизни, предоставление ему медицинской помощи в случае утраты здоровья.

Одной из важных частей современного здравоохранения является нормативно-правовая база. В России пришло время, когда правовое обучение стало обязательной важной составной частью общей подготовки врача, когда без знания правовых норм, регулирующих профессиональную медицинскую деятельность, врач не может на должном уровне выполнять свои служебные обязанности, надлежаще

врачевать. Этот правовой аспект профессионального медицинского образования следует подчеркнуть особо. Сегодня уровень медико-правовых знаний у медицинских работников чрезвычайно низок, а правовая подготовка специалистов медико-правовой сферы здравоохранения, как важнейшая составная часть общей профессиональной подготовки врача, находится в неудовлетворительном состоянии.

В целом же, и юридическая и медицинская практика убедительно свидетельствуют: чем выше правовая культура врачей, тем неукоснительнее выполняются ими профессиональные обязанности, тем выше качество и эффективность лечебно-диагностической помощи населению, тем реальнее обеспечиваются права и законные интересы граждан в сфере охраны здоровья. Правовое регулирование врачебной деятельности зародилось в далеком прошлом. Хорошо известны законы Хаммурапи (1792–1750 гг. до н.э.), предусматривавшие ответственность врача за причинение вреда пациенту. С течением времени, со сменой эпох и правительств изменялись и законы, но в любом цивилизованном обществе они продолжают предусматривать правовое регулирование медицинской деятельности и ответственность медиков за профессиональные правонарушения. Всеобщая декларация прав человека, принятая в 1948 г., гласит: «Каждый человек имеет право на такой жизненный уровень, включая питание, одежду, жилище, медицинский уход и требуемое социальное обслуживание, который необходим для поддержания здоровья и благополучия его самого и его семьи». Данное положение закреплено конституциями многих государств, в том числе и Конституцией Российской Федерации. Конституция, провозглашающая и гарантирующая социальные ценности, является основой для разработки государственных законов, в том числе законодательных норм, регулирующих отношения, возникающие в сфере здравоохранения.

Механизмы правового регулирования взаимоотношений врача с пациентом, врача с коллегами, врача с государством и общественностью регламентируются законодательными актами, но во многом основываются на соблюдении этических норм, которые являются не законами, но теми идеальными стандартами, к выполнению которых должен стремиться каждый врач и нарушение которых часто преступно.

В части 1 статьи 41 Конституции Российской Федерации

признается право каждого человека на охрану здоровья и медицинскую помощь в соответствии со статьей 25 Всеобщей декларации прав человека и статьей 12 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах, а также статьей 2 Протокола №1 от 20 марта 1952 г. к Европейской конвенции о защите прав человека и основных свобод.

В Конституции РФ, в статье 41 указывается в частности, что каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений. В новом Федеральном законе от 21.11.2011г. № 323-ФЗ, «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», который пришел на смену Федеральному закону от 21 июля 1993 г. № 5487-1 «Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» в статье 5 раскрываются права граждан Российской Федерации на охрану здоровья и, в частности указывается, что государство обеспечивает гражданам Российской Федерации охрану здоровья, тогда как в прежней редакции говорилось лишь о том, что гражданин имеет право на охрану здоровья, что является несомненным прорывом для развития современного здравоохранения. Государство обеспечивает гражданам охрану здоровья независимо от пола, расы, национальности, языка, социального происхождения, должностного положения, социального положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям, а также других обстоятельств. А также подтверждается, что государство гарантирует гражданам защиту от любых форм дискриминации, обусловленной наличием у них каких-либо заболеваний. В статье 4 этого же закона определяются основные принципы охраны здоровья, которым, в частности, являются следующие: приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи, приоритет охраны здоровья детей, доступность и качество медицинской помощи, приоритет профилактики в сфере здравоохранения.

Государственная политика в области здравоохранения строится на принципах поддержки мер по сохранению и укреплению здоровья населения, отнесения здоровья населения к факторам обеспечения национальной безопасности, соблюдения прав человека и гражданина в сфере охраны здоровья населения и обеспечения связанных с этими

правами государственных гарантий. В статье 18 главы 4 прописаны гарантии обеспечения граждан медицинской помощью и, в частности, указывается, что каждый имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий. Ежегодные Программы государственных гарантий, включают в себя базовый размер финансирования деятельности системы здравоохранения, нормативы финансовых средств для компенсации затрат по предоставлению бесплатной медицинской помощи в расчете на одного человека в год (подушевые нормативы). Кроме того, в них приводится перечень государственных социальных стандартов в области здравоохранения с указанием видов медицинской помощи, предоставляемой гражданам бесплатно. В соответствии с нормами профессиональной медицинской этики медицинские работники во внеурочное время обязаны оказывать доступными способами первую и неотложную медицинскую помощь гражданам, когда неоказание медицинской помощи может повлечь тяжкий вред здоровью или смерть пострадавшего или заболевшего. С появлением новых правовых норм отмечается рост общественного правосознания и числа обращений пациентов в судебные органы и региональные общества защиты прав потребителей с исками о возмещении ущерба, причиненного ненадлежащим оказанием медицинской помощи. Инициировать такие жалобы могут не только фактически совершенные правонарушения, но и психоэмоциональные причины: реакция родственников на смерть близкого им человека, нарушение этических норм со стороны медицинского персонала и т.п.

Действующее законодательство возлагает на медиков обязанности по оказанию медицинских услуг населению, одновременно устанавливая и различные виды ответственности за причинение вреда здоровью пациентов. Кроме того, здесь следует учитывать, что вред здоровью пациентов может быть причинен не только в силу ненадлежащего исполнения медиками своих профессиональных или служебных обязанностей, но и в результате объективной сложности оказания медицинской помощи, что всегда существовало и будет существовать. Поэтому, учитывая, что медицинская деятельность связана с высокой степенью риска причинения вреда здоровью пациента, необходимо создание действенного механизма защиты законных интересов не только пациентов, но и медицинских работников. Опыт мировой практики свидетельствует, что таким

механизмом является страхование данного вида ответственности.

В последнее время система здравоохранения претерпела много изменений. Возник кризис здравоохранения, появившийся в результате долгого преобладания остаточного принципа финансирования, и в связи с этим нехватки финансовых ресурсов. Основными причинами кризиса послужили: остаточный принцип финансирования (3% ВВП), отсутствие квалифицированных экономистов, нехватка квалифицированного медицинского персонала. В связи с этим назрела необходимость анализа методов управления учреждениями здравоохранения, выявления основных проблем в этой сфере и предложения возможных путей их решения.

Общеизвестно, что наиболее дорогое, что есть в обществе — это дети, являющиеся связующим звеном между поколениями, между прошлым и будущим. Будущее мира в их руках. Поэтому охрана здоровья детей признана приоритетным направлением внутренней политики нашего государства. Полномасштабное развитие педиатрии в России начинается в первой половине XIX века, что прямо связано с открытием детских больниц. Первая подобная больница (Николаевская в Санкт-Петербурге), открытая в 1834 году, была вторым по счету медицинским учреждением подобного рода в Европе.

Но систематическая подготовка по педиатрии начинается только в 1866 году, после создания в Московском университете кафедры детских болезней под руководством Н.А. Тольского, директора детских клиник и главного врача Московской детской больницы.

Три года спустя, в 1869 году, аналогичная кафедра создается при акушерской клинике Санкт-Петербургской медико-хирургической академии, хотя теоретический курс читался там еще с 1827 года. К концу XIX века в России существовало уже 5 кафедр детских болезней, два больших воспитательных дома, 15 детских больниц, детский санаторий и множество детских приютов.

Важный вклад в развитие отечественной науки внесла Казанская педиатрическая школа. В 1823 г. профессор повивального искусства Казанского императорского университета Александр Егорович Лентовский (1798-1867 гг.) выделил учение о женских и детских болезнях и начал читать специальный цикл лекций детских болезней.

В 1844 г. было организовано практическое преподавание студентам детских болезней.

В 1875 г. на базе медицинского факультета Казанского

университета была образована кафедра педиатрии. Первым руководителем этой кафедры был профессор Николай Александрович Толмачев (1823-1901 гг.) по специальности акушер. Он был инициатором открытия детской амбулатории в здании старой факультетской клиники в 1879 г.

В 1893 г. в связи с ухудшением состояния здоровья Н.А. Толмачева заведовать кафедрой детских болезней университета был приглашен первый профессор-педиатр Петр Михайлович Аргутинский – Долгоруков (1850-1911 гг.), получивший педиатрическую подготовку в Петербурге под руководством одного из крупнейших педиатров того времени К.А. Раухфуса.

Высокообразованный, владеющий многими иностранными языками, Петр Михайлович изучал способы определения азота в органических соединениях, анатомо-физиологические особенности детского организма (спинного мозга, почек, щитовидной железы), серотерапию скарлатины у детей, работал над выявлением ранних форм детского туберкулеза, много сил затратил на борьбу с малярией.

Его учениками являются: профессора В.К. Меньшиков, Е.М. Лепский, А.Ф. Агафонов (Казань), В.Н. Воробьев (Краснодар), И.Н. Быстренин (Саратов), П.Н. Пичугин (Пермь). После смерти П.М. Аргутинского, с 1912 г. профессор Виктор Константинович Меньшиков (1874-1945 гг.) возглавил кафедру с клиникой и начал читать полный курс лекций по детским болезням с инфекциями. 7 мая 1906 года он получает звание доктора медицины, и в этом же году избирается приват-доцентом кафедры детских болезней, а в 1918 году – ординарным профессором кафедры детских болезней Университета.

В программу по изучению педиатрии, составленную для студентов, В. К. Меньшиков включил и расширил темы по раннему периоду развития ребенка, вскармливанию и ранней диагностике различных заболеваний с привлечением рентгенологического и лабораторного обследования, в частности, ранней рентгенологической диагностике туберкулеза у детей.

Большое внимание уделял диетическому вскармливанию детей при расстройствах питания, при острых инфекциях. Кафедра факультетской педиатрии образована в 1933 году и возглавлялась профессором Лепским Е.М., внесшим большой вклад в исследование проблем рахита и аллергии.

С 1953 г. кафедрой заведовала профессор Хамидуллина А.Х.,

занимавшаяся вопросами аллергии.

С 1955 по 1987 гг. под руководством ученицы Лепского Е.М. профессора Святкиной К.А. на кафедре продолжено научное направление по изучению рахита и рахитоподобных заболеваний. Прочная научно-практическая база школы явилась основой создания в дальнейшем целого ряда кафедр педиатрического факультета. Широкий комплекс разработок в области фундаментальных и прикладных медицинских проблем педиатрии позволил оформиться в настоящее время ряду крупных научных направлений.

## **Лекция №2.**

### **Здоровье детей – основа национальной безопасности. Контроль состояния здоровья детей**

Охрана материнства и детства – приоритетное направление в здравоохранении. Охрана материнства и детства – это система государственных общественных и медицинских мероприятий, обеспечивающие рождение здорового ребенка, правильное и всестороннее развитие подрастающего поколения, предупреждение и лечение болезней женщин и детей. В соответствии с новым законом «Об основах охраны здоровья граждан РФ» одним из основных приоритетов отечественного здравоохранения является охрана здоровья детей.

В конце XIX - начале XX столетия система охраны здоровья населения в России практически отсутствовала. По всем показателям доступности медицинской помощи Россия отставала от развитых европейских стран. Санитарный надзор существовал в зачаточной форме лишь в крупнейших городах. Поэтому уровень общей и в особенности младенческой смертности в России был намного выше, чем в большинстве западноевропейских стран.

Общий коэффициент смертности в конце 1890-х годов составлял примерно 35‰, тогда как в скандинавских странах он был менее 17‰, в Англии – 19‰, во Франции – 22‰, в Германии – 24‰. Средняя ожидаемая продолжительность жизни при рождении была немногим более 27 лет для мужчин и 29 лет для женщин. Современники отмечали, что высокая смертность в России по сравнению с другими странами "не может быть объяснена ни

разницей в возрастном составе, ни усиленной рождаемостью, но указывает на низкое положение страны в культурно-санитарном отношении". В значительной степени общая смертность была обусловлена смертностью детей в возрасте до 5 лет, которые составляли более 55% от общего числа умерших; только младенческая смертность уносила более четверти новорожденных. Если в России до пятилетнего возраста доживало только 556 из 1000 родившихся мальчиков и 593 из 1000 родившихся девочек, то в Швеции – соответственно 830 мальчиков и 850 девочек, а в Ирландии 780 мальчиков и 800 девочек.

Международно-правовая защита материнства и детства в настоящее время базируется на положениях Всеобщей декларации прав человека (принята на третьей сессии Генеральной Ассамблеи ООН резолюцией 217 А (III) от 10 декабря 1948 г.), в которой закреплено (п.2 ст.25), что материнство и младенчество дают право на особое попечение и помощь. Охрана материнства и детства, как один из ключевых признаков выделяется также в: Европейской Социальной Хартии ETS №163 (Страсбург, 3 мая 1996 г.); Хартии социальных прав и гарантий граждан независимых государств (утв. Межпарламентской Ассамблеей государств-участников Содружества Независимых Государств 29 октября 1994 г.). Нормы о защите материнства и детства содержатся в более чем тридцати международных актах (конвенциях и др. документах).

В ч.2 ст.7 Конституции РФ закреплено, что «в Российской Федерации ... обеспечивается государственная поддержка семьи, материнства, отцовства и детства...». Пункт 1 ст.38 Конституции РФ провозглашает, что «Материнство и детство, семья находятся под защитой государства».

*Система «Охраны материнства и детства» состоит их нескольких этапов:*

1. Подготовка молодежи (Закон о половом и сексуальном воспитании и т.д.);
2. Подготовка молодых семей по вопросам брака (Центры планирования семьи и т.д.);
3. Подготовка женщин к материнству (профилактика абортов, организация «Школ будущих мам» и др.);
4. Мероприятия по охране здоровья плода (наблюдение в женской консультации, дородовый отпуск, рациональное трудоустройство в период беременности пр.);

5. Мероприятия по охране здоровья новорожденного (родильные дома, детские поликлиники, патронаж новорожденных, послеродовой отпуск, отпуск по уходу за ребенком до 3 лет);

6. Мероприятия по охране здоровья детей в дошкольных учреждениях;

7. Мероприятия по охране здоровья детей в школьный период, которые включают: а) создание соответствующих гигиенических условий обучения (здание, класс, микроклимат, вентиляция, освещение, мебель, учебная нагрузка, питание и пр.), б) контроль за уровнем физического развития, в) контроль за состоянием здоровья.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) определила шесть групп наблюдения за состоянием здоровья детей:

- 1 группа охраны здоровья детства – до зачатия, куда включают мероприятия по охране здоровья женщин в целом, развитие медико-генетических центров;
- 2 группа – период от зачатия до родов, когда самые активные мероприятия проводятся в первые месяцы беременности;
- 3 группа – период родов, включает в себя мероприятия по безопасности родовспоможения и предупреждения осложнений в родах;
- 4 группа – период раннего детства (до 1 года) или младенчества. Мероприятия по активизации грудного вскармливания и иммунизации.
- 5 группа – период дошкольного возраста (1-7 лет), задачами которого служат рациональное питание и физическое развитие;
- 6 группа – школьный возраст, включает меры по приучению детей к оздоровительным процедурам, проведение санитарно-гигиенического обучения, пропаганду здорового образа жизни.

В Конституции РФ прописано, что Государство проявляет заботу о семье путём создания и развития широкой сети детских яслей и садов, школ-интернатов и других детских учреждений, организации и совершенствования службы быта и общественного питания, выплаты пособий по случаю рождения ребёнка, предоставления пособий и льгот одиноким матерям и многодетным семьям, а также других видов пособий и помощи семье.

Предусматривается постепенное сокращение рабочего времени женщин, имеющих малолетних детей. Запрещено использование детского труда, если он не связан с обучением или воспитанием. С учётом физиологических особенностей женского организма

установлен перечень профессий, к которым женщины в интересах сохранения их здоровья не допускаются.

Для женщин установлены льготы в пенсионном обеспечении: равное с мужчиной пенсионное пособие они получают на 5 лет раньше при меньшем (на 5 лет) общем трудовом стаже.

Беременные и кормящие женщины по заключению врача могут быть переведены на более лёгкую работу с сохранением среднего заработка по прежнему месту работы. Не допускается привлечение беременных женщин и кормящих матерей к сверхурочным работам, к работам в выходные дни, в ночную смену и направление их в командировки. При беременности и родах женщинам предоставляются дородовой и послеродовой отпуска. Предусматривается создание женщинам, имеющим малолетних детей, возможности работать неполный рабочий день или неполную рабочую неделю, по скользящему графику, а также на дому. Создаются специализированные дома отдыха для беременных женщин, для матери и ребёнка, где работающие женщины могут провести отдых вместе со своими детьми, и т. д.

В молочных кухнях для грудных детей матери по рецептам врачей могут получать детское питание, причём многодетным и нуждающимся матерям оно выдаётся бесплатно.

Государство берёт на себя заботу о воспитании детей, лишившихся родителей или являющихся инвалидами с детства. В качестве государственной правовой базы социальной защиты детства выступают Конституция РФ, Закон «О семье», Закон «Об образовании». В России действует президентская программа «Дети России» (Указ Президента РФ от 18.08.94 г. № 474), издан Указ «О совершенствовании системы государственных социальных пособий и компенсационных выплат семьям, имеющим детей, и повышении их размеров». В России правовые нормы, касающиеся охраны здоровья женщин-матерей, преимущества по воспитанию детей представлены в Трудовом Кодексе РФ.

Женщины имеют право на искусственное оплодотворение, искусственное прерывание нежелательной беременности и даже на медицинскую стерилизацию, что урегулировано в основах законодательства РФ «Об охране здоровья граждан». Искусственное оплодотворение замужней женщины и имплантация ей эмбриона возможна при наличии письменного согласия обоих супругов, т.е. рожденный ребенок, будет считаться их общим.

Каждая женщина имеет право самостоятельно решать вопрос о материнстве. Отец имеет право на больничный лист по уходу за ребенком, частично оплачиваемый отпуск по уходу до достижения ребенком 1,5 лет. Дополнительный отпуск до 3 лет может быть использован частично или полностью матерью, отцом, бабушкой, дедушкой и другими родственниками, что включается в общий и непрерывный стаж.

Государственная политика в интересах матери и ребенка является приоритетной областью деятельности органов государственной власти РФ и основана на следующих принципах:

законодательное обеспечение прав ребенка;

- государственная поддержка семьи в целях обеспечения полноценного воспитания детей, защиты их прав, подготовки их к полноценной жизни в обществе;
- установление и соблюдение государственных минимальных социальных стандартов основных показателей качества жизни матери и ребенка с учетом региональных различий данных показателей;
- ответственность должностных лиц, граждан за нарушение прав и законных интересов ребенка, причинение ему вреда;
- государственная поддержка органов местного самоуправления, общественных объединений и иных организаций, осуществляющих деятельность по защите прав и законных интересов матери и ребенка.

Государство стремится обеспечить, чтобы ни мать, ни ребенок не был лишен своего права на доступ к средствам лечения болезней и восстановления здоровья, в частности, принимает необходимые меры:

- для снижения уровня смертности младенцев и детской смертности;
- для обеспечения предоставления необходимой медицинской помощи и охраны здоровья всех детей первоочередное внимание уделяя развитию первичной медико-санитарной помощи;
- для борьбы с болезнями и недоеданием, в том числе в рамках первичной медико-санитарной помощи, путем применения легкодоступных технологий и предоставления достаточно питательного продовольствия и чистой питьевой воды, принимая во внимание опасность и риск загрязнения окружающей среды;
- для предоставления матерям надлежащих услуг по охране здоровья в дородовой и послеродовой периоды;
- для обеспечения осведомленности всех слоев общества, в частности родителей, о здоровье и питании детей, преимуществах грудного

кормления, гигиене и санитарии среды обитания ребенка, и предупреждении несчастных случаев, а также их доступа к образованию и поддержки в использовании таких знаний.

На сегодня результаты проводимой государственной политики в области охраны материнства и детства достаточно эффективно работают. Так за период с 1995 г. по 2008 г. наблюдается снижение смертности женщин от осложнений беременности, родов и послеродового периода практически в 2 раза и снижение младенческой смертности в 1,7 раза.

Несмотря на проводимую работу по созданию службы планирования семьи, внедрению современных средств предупреждения непланируемой беременности (контрацепции), к абортам по-прежнему прибегает 50-60% беременных женщин. Каждый десятый аборт приходится на женщин моложе 19 лет. Следствием аборта являются хронические воспалительные заболевания, бесплодие, длительная нетрудоспособность женщин.

Согласно данным государственного доклада о положении детей в РФ, в стране последовательно снижается уровень младенческой смертности. Ведущими причинами смерти детей на первом году жизни остаются состояния, возникающие в перинатальный период (от 28 недель беременности, включая роды и первые 7 дней жизни ребенка), и врожденные аномалии развития заболевания, тесно связанные со здоровьем матери.

В возрастной группе детей от года до 14 лет на первое место выходит смерть от отравлений и травм. Растет в геометрической прогрессии число социально обусловленных заболеваний среди детей, таких как токсикомания, наркомания, алкоголизм.

К числу социально обусловленных заболеваний всегда относился и туберкулез, который вновь стал проявлять себя. Эпидемическая опасность туберкулезной инфекции выражается в высокой степени инфицирования детей - свыше 1% (на отдельных территориях до 14%), что в 10 раз выше, чем в развитых странах мира. Главными причинами сложившейся ситуации явились ослабленное здоровье матерей, сокращение сроков грудного вскармливания и дефициты витаминизированного детского питания, плохая организация (или ее полное отсутствие) горячего питания в школе, далеко недостаточное и неполноценное питание в семье, значительные учебные перегрузки, негативное влияние экологии (загрязнение воздуха, воды и др.), ухудшение работы педиатрической службы и т.д. Кроме того,

серьезно сказывается и отсутствие полноценного оздоровительного отдыха для детей и подростков.

В целом принимаемые меры по улучшению здоровья детей не обеспечивают заметных результатов по многим причинам. Коммерциализация здравоохранения перекладывает значительную долю расходов по реализации права ребенка на сохранение и укрепление здоровья на семью. Вместе с тем у многих семей ограничены возможности пользования медицинскими услугами, санаторно-курортным лечением, оздоровительным отдыхом, занятиями физкультурой и спортом. Они занимают незначительное место в структуре потребительских расходов низкодоходных семей, так как почти все средства уходят на покупку продуктов питания.

За последние 15 лет по показателям полноценности и качества питания населения Россия опускалась на 50-е место в мире. Несмотря на усилия Минздрава РФ и добросовестность медицинских работников, современная Россия не в состоянии полностью обеспечить выполнение права ребенка на сохранение и укрепление здоровья.

Таким образом, ухудшающееся состояние здоровья детей – проблема, соединяющая в себе элементы экономики, демографии, культуры, образования, которая беспокоит и вызывает объективную тревогу всего общества, всех его социальных институтов, включая, прежде всего российскую семью. Поэтому одна из важнейших и приоритетных задач настоящего времени – безотлагательное создание необходимых условий и мер для сохранения здоровья подрастающего поколения.

В рамках решения данной задачи целесообразно на практике проводить работу с подрастающим поколением. В частности вести разъяснительную работу в учебных заведениях о методах контрацепции, о грамотном планировании беременности, с целью снижения количества аборт и сохранения репродуктивного здоровья молодых женщин, так как именно аборт в РФ продолжает сохранять ведущее место в регуляции рождаемости, обуславливает нарушения репродуктивного здоровья женщин, в ряде случаев приводит к летальному исходу и наносит по оценке специалистов экономический ущерб, составляющий не менее 50% от общего бюджета здравоохранения. Недаром распространенность и динамика абортов – это один из немногих показателей, по которым оценивается как в целом состояние здоровья населения, так и отношение

государства к проблемам материнства и детства.

Не менее важным является и проведение мероприятий, направленных на снижение младенческой смертности. Неблагополучное положение с младенческой смертностью в стране во многом связано с состоянием здоровья женщин репродуктивного возраста. Практически в 50% случаев беременность сопровождают различные виды патологии: анемия, хронический пиелонефрит, сердечно-сосудистые заболевания, токсикоз второй половины беременности. За последнее десятилетие число родов, осложненных указанными заболеваниями, возросло в 2-3 раза. В связи с этим большое значение приобретает разработка комплексов лечебных-профилактических мероприятий и пропаганда здорового образа жизни не только среди женщин детородного возраста, но и всего населения нашей страны.

### **Лекция №3.**

**Здоровый образ жизни: биологические и социальные аспекты здорового образа жизни. Здоровый образ жизни, факторы здоровья. Основные методы сохранения и укрепления здоровья. Вредные привычки, факторы риска для здоровья.**

Здоровый образ жизни – образ жизни отдельного человека с целью профилактики болезней и укрепления здоровья. Под здоровым образом жизни понимается оптимальный режим работы и отдыха, сбалансированное питание, достаточная двигательная активность, соблюдение правил личной гигиены, закаливание, отсутствие пагубных привычек, любовь к людям, положительное восприятие жизни.

Элементы здорового образа жизни:

- 1) воспитание с раннего детства здоровых привычек и навыков;
- 2) безопасная и благоприятная для обитания окружающая среда;
- 3) владение знаниями о влиянии окружающих предметов на здоровье;
- 4) отказ от вредных привычек: курения, употребления наркотиков, употребления алкоголя;
- 5) питание: умеренное, соответствующее физиологическим особенностям конкретного человека, информированность о качестве употребляемых продуктов;

- б) физически активная жизнь, включая специальные физические упражнения, с учётом возрастных и физиологических особенностей, закаливание;
- 7) гигиена организма: соблюдение правил личной и общественной гигиены, владение навыками первой помощи.

На физиологическое состояние человека большое влияние оказывает его психоэмоциональное состояние, которое зависит, в свою очередь, от его ментальных установок. Поэтому некоторые авторы также выделяют дополнительно эмоциональное самочувствие: психогигиена, умение справляться с собственными эмоциями, проблемами.

Важная роль в формировании здорового образа жизни принадлежит семье. Семья – организованная социальная группа, члены которой связаны общностью быта, взаимной моральной ответственностью и социальной необходимостью, которая обусловлена потребностью общества в физическом и духовном самовоспроизводстве.

Главная задача семьи – выполнение родителями функций воспитателя. Воспитание подразумевает направленные действия, посредством которых индивиду сознательно стараются привить желаемые черты и свойства.

Семейное и общественное воспитание взаимосвязаны, дополняют друг друга и могут, в определённых границах, даже заменять друг друга, но в целом они неравнозначны и ни при каких условиях не могут стать таковыми. Семейное воспитание более эмоционально по своему характеру, чем любое другое воспитание, ибо «проводником» его является родительская любовь к детям, вызывающая ответные чувства детей к родителям.

В разные возрастные периоды функции семьи по воспитанию ребенка и формированию здорового образа жизни меняются, часть функций выполняется и ребенком. Так, в семье с ребенком дошкольного возраста родительские функции сводятся к выработке нового образа жизни семьи, формированию семейных традиций и т.д. У ребенка постепенно формируется привыкание к самостоятельности, выполнению требований взрослого по соблюдению чистоты (опрятность во время еды, гигиена половых органов), проявляется интерес к товарищам, играм; стремление быть как мама и папа.

В семье школьника родители воспитывают у детей интерес к

научным и практическим знаниям; поддерживают увлечения ребенка. Ребенок должен стремиться к получению навыков, необходимых для школьного образования, осознанию себя как личности, которую любят и уважают. В семье с ребенком старшего школьного возраста родительские функции определяются передачей ответственности и свободы действий ребенку по мере взросления и развития его самостоятельности, пониманию и принятию индивидуальности ребенка, доверием и уважением к нему как к уникальной личности. Ребенок формирует собственное мировоззрение, ощущение принадлежности к своему поколению, достигает эмоциональной независимости, готовится к дружбе со сверстниками противоположного пола, созданию семьи.

Существуют недостатки и преимущества общественного и семейного воспитания детей. К недостаткам общественного воспитания можно отнести следующие: деловая форма общения воспитателя, эмоциональная недостаточность, наличие сменяющихся друг друга воспитателей с разными программами их поведения, методами воздействия на ребенка, обращенность воспитателя ко всем детям, недостаточность индивидуального общения с каждым ребенком, сравнительная жесткость режима дня, общение с детьми одного возраста. В то же время преимуществом является наличие и использование программы воспитания и обучения дошкольников, педагогических знаний у педагогов, научно-методических пособий, целенаправленный характер воспитания и обучения детей, применение методов воспитания, обучения, адекватных возрастным особенностям дошкольников, понимание их духовных потребностей, разнообразная содержательная деятельность детей в детском обществе, возможность играть и общаться с широким кругом сверстников.

Преимуществами семейного воспитания являются сравнительно «мягкие» отношения между родителями и ребенком, эмоциональная насыщенность отношений, постоянство и длительность педагогической программы поведения родителей, воздействия их на ребенка, индивидуальная обращенность педагогических воздействий к ребенку, подвижный режим дня. В то же время недостатки обусловлены отсутствием программы воспитания, наличием отрывочных представлений у родителей о воспитании, использованием родителями случайной педагогической литературы, использованием отдельных традиций и элементов целенаправленного

воспитания.

Выделяют три стиля семейного воспитания: демократический, авторитарный и попустительский. При демократическом стиле прежде всего учитываются интересы ребенка. При авторитарном стиле родителями навязывается свое мнение ребенку – стиль “подавления”. При попустительском стиле ребенок предоставляется сам себе. Таким образом, при правильном воспитании у детей формируются позитивные стереотипы, которые в свою очередь являются важными элементами формирования здорового образа жизни.

Вредные привычки – привычки, оцениваемые негативно с точки зрения социальных норм поведения или в отношении к процессу формирования личности. Привычка – сложившийся способ поведения, осуществление которого в определённой ситуации приобретает для индивида характер потребности. Многие вредные привычки имеют характер зависимости, т.е. человек знает о вреде привычки, но не может от неё избавиться из-за того, что она приносит кратковременное удовольствие или облегчение. Если говорить проще, то вредная привычка это автоматически повторяющееся много раз действие, причем действие это вредоносное с точки зрения общественного блага, окружающих или здоровья самого человека, который подпал под кабалу вредной привычки. Вредную привычку можно отличить по ее автоматизму и неполезности или нецелесообразности действия. Если автоматически повторяющееся действие несет вред делу или общественному спокойствию и благополучию, здоровью окружающих и самого этого человека, то мы можем назвать такое действие вредной привычкой.

Курение – вдыхание дыма препаратов, преимущественно растительного происхождения, тлеющих в потоке вдыхаемого воздуха, с целью насыщения организма содержащимися в них активными веществами путём всасывания в лёгких и дыхательных путях. Как правило, применяется для употребления курительных смесей, обладающих наркотическими свойствами (табак, гашиш, марихуана, опиум, крэк и т.п.) благодаря быстрому поступлению насыщенной психоактивными веществами крови в головной мозг. По сведениям Всемирной организации здравоохранения, в мире курят более половины мужчин и четверти женщин, при этом особенно высокий процент курильщиков характерен для экономически развитых стран.

В различных республиках и регионах Российской Федерации

курят 56,9 – 75,7 % мужчин и 26,6 – 49,1 % женщин. Смертельная доза для взрослого человека содержится в одной пачке сигарет, если ее выкурить сразу, а для подростков – полпачки. Частота сердечных сокращений у курящего на 15000 ударов в сутки больше, чем у некурящего. Угарный газ, содержащийся в дыме, лучше «цепляется» к гемоглобину и не даёт эритроцитам переносить кислород. Курение или пассивное вдыхание табачного дыма может послужить причиной бесплодия у женщин. Привычка курить особенно опасна для детей и подростков. Задержка роста, общего развития, нарушение процессов обмена, снижение слуха, зрения. У подростков никотин поражает, в первую очередь, ещё неокрепшие нервную и сердечно-сосудистую системы.

Алкоголизм – разновидность токсикомании, первичное, хроническое заболевание, характеризующееся нарушением контроля над приемом спиртного, пристрастием к алкоголю, несмотря на отрицательные последствия и искажением мышления.

Около 20% его всасывается через желудок, а остальная часть поступает в кровь через кишечник. Смертельной дозой для абсолютно здорового человека является 6—8 г чистого 96-градусного алкоголя на 1 кг массы тела. В результате длительного привыкания эта доза повышается, но не более чем на 30–40%, т. е. достигает 1200–1800 г 40-градусного алкоголя. 50–100 мг% (50–100 мг алкоголя в 100 мл крови) сопровождается отчетливо выраженным ухудшением качества выполнения работы (это наблюдается, когда человек выпивает 120–150 г 40-градусного алкоголя); 200–300 мг% алкоголя вызывает среднюю степень опьянения; при концентрации алкоголя в крови более 300 мг% развивается состояние тяжелого опьянения и даже наркоз.

Алкоголь представляет собой общеклеточный яд и оказывает особенно сильное токсическое влияние на центральную нервную систему (функции головного мозга). Воздействуя в первую очередь на кору головного мозга, алкоголь в малых дозах вызывает возбуждение, связанное с ослаблением процессов внутреннего (активного) торможения, в больших – оказывает угнетающее, а затем – парализующее действие на основные нервные процессы в коре и в подкорковых центрах, ответственных за регуляцию таких важных функций человеческого организма, как кровообращение, дыхание, теплорегуляция и др.

К наркоманиям относят психические расстройства и расстройства

поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ. Также употребляется термин «токсикомания» – обычно это означает психическую и физическую зависимость от веществ, которые в соответствии с Единой конвенцией ООН о наркотических средствах 1961 года не отнесены к наркотикам. Чаще всего используются для получения токсического опьянения средства бытовой и промышленной химии (этот тип токсикомании в основном характерен для детей и является социальной проблемой), а также лекарственные препараты, содержащие психоактивные вещества (психостимуляторы, транквилизаторы и др.). Медико-биологических различий между токсикоманиями и наркоманиями не существует. За последние 10 лет количество наркозависимых граждан в России выросло на 60%.

В 2010 г. в России наркотической зависимостью страдали более 2 млн человек (по некоторым данным, около 3 млн). На учете в медучреждениях находилось только 15-20% от числа людей, употребляющих наркотики. 1 млн российских граждан употребляют наркотики-опиаты, в основном героин. От общего числа наркоманов в России 20% – это школьники, 60% – молодежь в возрасте 16-30 лет, 20% – люди более старшего возраста. Средний возраст приобщения к наркотикам в России составляет по статистике 15-17 лет, резко увеличивается процент употребления наркотиков детьми 9-13 лет. Зафиксированы случаи употребления наркотиков детьми 6-7 лет – к наркомании их приобщают родители-наркоманы.

Наркотик – это яд, он медленно разрушает мозг человека, его психику, (внутренние органы – за счет мозгового нарушения, дисфункции нервной системы). Употребляющие морфин через 2-3 месяца утрачивают способность к деятельности, перестают ухаживать за собой, теряя человеческий облик. Люди, которые употребляют кокаин, живут не больше четырех лет.

Около 60% наркоманов, в течение первых двух лет после приобщения к наркотикам, предпринимают попытку к самоубийству. Только объединение усилий психологии, медицины, социологии дают хорошие результаты в лечении наркомании. Программа выздоровления от наркомании направлена на помощь людям в физической, психологической, духовной и социальной сферах. Обязательным условием в психотерапии наркомании является работа с корнями зависимости. Организация мероприятий по профилактике табакокурения, алкоголизма и наркомании строится на основе

целевых программ, объединенных общей концепцией профилактической работы. Цели такой работы – создание в молодежной среде ситуации, препятствующей злоупотреблению наркотиками и снижающей вред от их употребления.

Любая профилактическая программа должна включать в себя определенные виды деятельности в каждом из следующих направлений:

- 1) распространение информации о причинах, формах и последствиях злоупотребления наркотическими средствами;
- 2) формирование у подростков навыков анализа и критической оценки информации, получаемой о наркотиках, и умения принимать правильные решения;
- 3) предоставление альтернатив наркотизации.

В целях формирования отношения к здоровому образу жизни как личному и общественному приоритету, пропаганды ответственного отношения к своему здоровью и состоянию окружающей среды, осуществления комплексных профилактических мероприятий, направленных на формирование негативного общественного отношения к асоциальному поведению необходимо проведение, как на государственном уровне, так и в более мелких масштабах различных акций, например, «Молодежь - за здоровый образ жизни» или «Нет наркотикам», «Мама, папа, я - спортивная семья» и т.п. Большое внимание уделяется формированию здорового образа жизни в государственных медицинских учреждениях не только лечебного, но и образовательного профиля. Так Казанский государственный медицинский университет проводит ежегодный конкурс «ВУЗ здорового образа жизни», а одной из давних традиций является акция и шествие под лозунгом «Мы здоровы – присоединяйтесь!».

## **ПЛАН ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ»**

Продолжительность занятий по дисциплине «**Формирование здорового образа жизни у детей**» составляет 2 академических часа или 1,5 астрономических часа.

Практические занятия проводятся с привлечением следующих форм: демонстрация мультимедийных презентаций, электронных пособий по уходу за детьми, а затем в отделении у постели больного

под контроле преподавателя или среднего медперсонала отделений, а затем закрепление навыков во время самостоятельной работы, деловые игры, проведение лекций-бесед с пациентами школьного возраста и родителями пациентов по тематике ЗОЖ и профилактике заболеваний у детей, заключительная конференция для всего потока студентов (по 2 лучшие творческие работы от каждой группы, а также по 2 санбюллетеня).

## **МОДУЛЬ 1.**

### **Факторы, формирующие здоровье ребенка**

#### **Практическое занятие №1.**

**Введение в педиатрию. Этико-деонтологические принципы деятельности медицинского работника. Роль младшего и среднего медицинского персонала в уходе и воспитании детей**

#### **Цель занятия:**

- дать понятие о месте педиатрии в системе медицинских знаний и как научно-практической дисциплине о здоровом и больном ребенке;
- дать понятие системе оказания медицинской помощи детям в РФ и РТ;
- ознакомить с основными правилами этики и деонтологии при работе с детьми и их родителями.

#### **После изучения данной темы студент должен знать:**

- определение педиатрии как предмета, цели, задачи и основные разделы научно-практической дисциплины;
- основные направления деятельности врача-педиатра;
- систему оказания медицинской помощи детям в РФ.

#### **В результате изучения студент должен освоить:**

- основными правилами этики и деонтологии при работе с детьми и их родителями;
- правила недопустимости разглашения личных сведений о пациенте (врачебная тайна);
- правила, позволяющие избежать ятрогений.

#### **Содержание занятия:**

1. Введение – знакомство с кафедрой, организацией работы педиатрического стационара, правилами поведения студента в отделении стационара.
2. Изучение принципов организации оказания помощи детям.
3. Изучение этико-деонтологических принципов деятельности медицинского работника.
4. Оценка роли младшего и среднего медицинского персонала в уходе и воспитании детей.
5. Экскурсия по клинической базе для знакомства с основными принципами организации детского стационара.

### **Основные понятия:**

Педиатрия - (от греч. páis, род. падеж paidós — ребёнок, дитя и iatría — лечение), медицинская дисциплина, изучающая анатомию и физиологию детского организма в различные возрастные периоды, детские болезни, их лечение и профилактику.

В единой практической науке педиатрии выделяют: профилактическую, клиническую, научную, социальную, экологическую педиатрию.

Профилактическая педиатрия – система мероприятий, способствующих предупреждению заболеваний и инвалидизации (профилактические прививки, асептики, профилактика рахита, скрининг-программы на выявление наследственных заболеваний, плановые диспансеризации и др.)

Клиническая педиатрия имеет основной задачей диагностику, лечение и этапную реабилитацию заболевшего ребёнка.

Научная педиатрия имеет задачей формулировку парадигм, которыми руководствуется на современном этапе педиатр в своей практической работе.

Социальная педиатрия рассматривает два круга проблем:

1) оптимальная организация управления здравоохранения, в том числе экономики и планирования;

2) влияние социальных факторов на здоровье детей; практика медицинской помощи, проведения профилактических мероприятий, взаимоотношений между медиками и общественными организациями, фондами; медицинское образование и воспитание населения.

Экологическая педиатрия изучает влияние природных факторов на здоровье детей; климатических, географических, а также вредных

факторов окружающей среды в том или ином регионе (инсектициды, пестициды, фенол, диоксид, двуокись серы, свинец, проникающая радиация и др.).

Медицинская этика (греч. *ethos* — обычай, нрав, характер) - часть общей этики, рассматривает вопросы нравственности врача, включая совокупность норм его поведения и морали, чувство профессионального долга и чести, совести и достоинства.

Медицинская этика охватывает и определенные нормы поведения медицинского работника в быту, его культуру, человеколюбие, физическую и моральную чистоплотность и т. д. В целом можно сказать, что этика – это внешнее проявление внутреннего содержания человека.

Медицинская деонтология (греч. *deon* – должное) – принципы поведения медицинских работников, направленные на максимальное повышение пользы лечения и устранение последствий неполноценной медицинской работы. Деонтология является частью медицинской этики, медицинской морали.

Врачебная тайна – медицинское, правовое, социально-этическое понятие, представляющее собой запрет медицинскому работнику сообщать третьим лицам информацию о состоянии здоровья пациента, диагнозе, результатах обследования, самом факте обращения за медицинской помощью и сведений о личной жизни, полученных при обследовании и лечении. Запрет распространяется также на всех лиц, которым эта информация стала известна в случаях, предусмотренных законодательством.

Ятрогения (др.-греч. *iatros* – врач + др.-греч. *γενεα* – рождение) – изменения здоровья пациента к худшему, вызванные неосторожным действием или словом врача.

### **Контрольные вопросы и задания:**

1. Что изучает педиатрия, каковы ее цели и задачи?
2. Назовите основные разделы педиатрии.
3. Что такое этика и деонтология?
4. В каких законодательных актах закреплены основные положения врачебной этики?
5. Что изучает медицинская этика и каковы ее особенности в педиатрии?
6. Что изучает медицинская деонтология и каковы ее особенности

в педиатрии?

7. Какова роль младшего и среднего медицинского персонала в лечении детей?

### **Рекомендуемая литература:**

1. Запруднов А. М., Григорьев К.И. Общий уход за детьми: учеб. пособие - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 415 с.

2. Общий уход за детьми: руководство к практическим занятиям и сестринской практике [Электронный ресурс] / Запруднов А.М., Григорьев К.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 512 с.

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431382.html>

3. Калмыкова, А. С. Педиатрия. Основы ухода за больными: учебник / под ред. А. С. Калмыковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-3703-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437032.html>

### **Практическое занятие №2.**

**Этапы физического и нервно-психического развития детей и подростков. Оценка физического развития ребенка. Антропометрия. Средства нервно-психического и физического развития детей раннего и старшего возраста**

#### **Цель занятия:**

– Формирование новых теоретических знаний по особенностям наблюдения и контроля за физическим и нервно-психическим развитием здоровых детей, правилам антропометрических исследований в детском возрасте, особенностям воспитательной работы медперсонала в детском стационаре.

– Формирование практических умений по оценке физического и нервно-психического развития ребенка, по проведению игр и контроля поведения детей в отделении с учетом состояния их здоровья.

#### **После изучения данной темы студент должен знать:**

– основные этапы физического (ФР) и нервно-психического развития (НПР) ребенка;

- правила антропометрических исследований;
- основные виды деятельности детей различного возраста;
- элементы воспитания детей (физическое, нравственное, умственное, эстетическое и т.д.);
- обязанности медперсонала по контролю деятельности и поведения ребенка.

### **Студент должен уметь:**

- взвешивать и измерять рост у ребенка любого возраста;
- измерять окружность головы, груди, измерять длину и окружность конечностей с помощью сантиметровой ленты;
- осуществлять подбор средств (игрушки, наглядные пособия, книги, аудиозаписи и т.д.) для стимуляции ФР И НПР детей различных возрастов.

### **Содержание занятия:**

1. Вводная часть: контроль исходных знаний: устный опрос по вопросам для самоподготовки, инструктаж преподавателя о порядке работы в отделении, требования к внешнему виду, форме одежды и личной гигиене персонала, работающего в отделении раннего возраста.
2. Освоение методики антропометрического исследования детей различных возрастных групп.
  - знакомство с формами воспитательной работы педагога и медперсонала психоневрологического отделения с детьми различных возрастов.
3. Самостоятельная работа студентов в отделении (под контролем преподавателя и персонала отделения): студенты проводят измерение роста, массы тела, окружностей тела у детей до 1 года и старше 1 года, участвуют в воспитательной работе медперсонала отделения (с использованием игрушек, ролевых игр, чтения книг, бесед и т.д.).
4. Заключительная часть: заключительный контроль, подведение итогов занятия; домашнее задание.

### **Основные понятия:**

Физическое развитие ребенка – это совокупность морфологических и функциональных признаков организма, характеризующих процессы его роста и биологического созревания, запас физических сил.

Нервно-психическое развитие ребенка – закономерные изменения высшей нервной деятельности, в основе которых лежит овладение индивидом потребностями и способностями, необходимыми для жизни.

Антропометрия – это совокупность методов и приемов оценки морфологических особенностей человеческого тела.

Антропометрическое исследование обязательно включает в себя измерение основных антропометрических показателей (рост, масса тела, окружности грудной клетки и головы). В ряде случаев (более точная оценка состояния питания ребенка, определение биологической зрелости по антропометрическим данным) используется измерение и дополнительных антропометрических показателей. Наиболее часто определяют окружности плеча, бедра, голени, длину ноги, высоту головы и верхнего лица. Также имеет значение проведение «филиппинского теста» и определение средней точки тела.

### **Контрольные вопросы и задания:**

1. Какое значение имеет функциональное состояние нервной системы детей при организации ухода и в процессе воспитания?
2. В чем заключается роль медицинской сестры в закаливании ребенка?
3. Какие мероприятия проводятся для предупреждения срывов в поведении детей?
4. В чем состоит работа по умственному воспитанию ребенка различного возраста?
5. Какие примеры игр – занятий вы можете привести для детей в возрасте 1 года, 2, 3, 4 лет?
6. Измерение роста и массы у грудных и старших детей.
7. Контроль деятельности ребенка со стороны персонала.

### **Ситуационные задачи:**

**Задача 1.** В приёмном покое при поступлении больного 2-х мес. необходимо провести измерение веса и роста. Каким образом и на каких приборах необходимо это сделать?

**Задача 2.** Ребенку 7 лет, находящемуся в стационаре с диагнозом – ацетонемическая рвота, назначено определение массы тела при

выписке. На каких весах и каким образом проводится данное измерение?

### **Примеры тестовых вопросов:**

#### **УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ**

**1. При воспитании детей до 3-х лет используются методы:**

- 1) только физического воспитания
- 2) только умственного воспитания
- 3) только нравственного воспитания
- 4) только эстетического воспитания
- 5) все перечисленные +

#### **УКАЖИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ**

**2. При воспитании детей раннего возраста предпочтение отдают таким средствам воспитания как:**

- 1) занятия физкультурой
- 2) организация игр-занятий с набором игрушек+
- 3) формирование навыков личной гигиены и самообслуживания+
- 4) занятия рисованием и лепкой+
- 5) воспитательные беседы
- 6) занятиям гимнастикой с элементами массажа

#### **УКАЖИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ**

**3. Взвешивание детей старше 2-х лет проводится:**

- 1) на механических лоточных весах
- 2) на электронных лоточных весах
- 3) на рычажных медицинских весах+
- 4) на электронных весах+

#### **УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ**

**4. При взвешивании детей пеленку на лоточных весах меняют:**

- 1) 1 раз в день
- 2) 3 раза в день
- 3) после взвешивания каждого ребенка+

#### **УКАЖИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ**

**5. При контроле за массой ребенка детей взвешивают,**

**соблюдая следующие правила:**

- 1) утром+
- 2) в середине дня
- 3) вечером
- 4) натошак+
- 5) после еды
- 6) после мочеиспускания и дефекации+

**Рекомендуемая литература:**

1. Запруднов А.М., Григорьев К. И. Общий уход за детьми: учеб. пособие - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 415 с.
2. Общий уход за детьми: руководство к практическим занятиям и сестринской практике [Электронный ресурс] / Запруднов А.М., Григорьев К.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 512 с.  
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431382.html>
3. Основы формирования здоровья детей: учебник / [Л. А. Жданова и др.] ; под ред. Л. А. Ждановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 412, [4] с. : рис., табл. ;

**Практическое занятие №3.**

**Основные методы сохранения и укрепления здоровья. Вредные привычки, факторы риска для здоровья. Влияние злоупотребления психоактивными веществами на организм ребенка и подростка и формирование зависимости**

**Цель занятия:**

- дать понятие о здоровье, его категориях;
- выделить благоприятные и неблагоприятные факторы, формирующие здоровье ребенка;
- дать понятие о вредных привычках, их влиянии на здоровье ребенка на различных этапах его развития.

**После изучения данной темы студент должен знать:**

- определение понятия «здоровье»;
- основные категории здоровья;
- факторы, формирующие здоровье ребенка;
- о механизмах влияния алкоголя, наркотиков, никотина, токсических

веществ на организм ребенка, при формировании зависимости.

### **Студент должен уметь:**

- убедительно и аргументировано проводить беседы о вреде курения, употребления алкоголя и наркотиков;
- оформлять наглядную агитацию по профилактике вредных привычек у детей и подростков (санбюллетни, листовки и т.д.).

### **Содержание занятия:**

1. Вводная часть: контроль исходных знаний: устный опрос по вопросам для самоподготовки.
2. Демонстрация презентаций и защита рефератов по тематике занятия, выполненных студентами самостоятельно;
3. Работа студентов в отделении (под контролем преподавателя): проведение лекции-беседы с пациентами по профилактике курения, наркомании, анкетирование пациентов-подростков по данной теме.
4. Заключительная часть: заключительный контроль, подведение итогов занятия; домашнее задание.

### **Основные понятия:**

Психоактивное вещество (ПАВ) - любое вещество, которое, при введении в организм человека может изменять восприятие, настроение, способность к познанию, поведение и двигательные функции. К таким веществам относят алкоголь, табак, наркотики, некоторые лекарства, влияющие на психическое состояние человека.

Наркомания (от греч. *narke* – оцепенение и *mania* – безумие, восторженность) – в медицине болезнь, характеризующаяся патологическим влечением к наркотикам, приводящим к тяжелым нарушениям функций организма; в психологии – потребность употреблении какого-либо лекарственного средства или химических веществ для избежания дискомфорта, возникающего при прекращении употребления, т.е. зависимость от химических веществ; в социологии – вид отклоняющегося поведения.

Наркомания, включает две формы зависимости:

Психическая зависимость – состояние организма, характеризующееся патологической потребностью в употреблении какого-либо лекарственного средства или химического вещества для избежания нарушений психики или дискомфорта, возникающих при прекращении употребления вещества, вызвавшего зависимость, но

без соматических явлений абстиненции.

Физическая зависимость – состояние, характеризующееся развитием абстиненции при прекращении приема вызвавшего зависимость вещества или после введения его антагонистов.

Алкоголизм – это психическое и физическое заболевание, которое характеризуется компульсивным и неконтролируемым потреблением алкоголя, несмотря на его негативное влияние на здоровье пьющего, межличностные отношения пьющего и его социальное положение.

Токсикомания – это злоупотребление различными химическими, биологическими и лечебными препаратами, не входящими в перечень наркотических. При токсикомании развивается, в основном, психическая зависимость, реже – физическая. Наблюдаются психические и соматические расстройства и перемена личности.

### **Контрольные вопросы для подготовки:**

1. Что такое вредные привычки?
2. Какой вред оказывает курение на организм человека?
3. Какой вред оказывает алкоголизм на организм человека?
4. Какой вред оказывает наркомания на организм человека?
5. На чем основана профилактика наркотизации населения?

### **Тестовые вопросы:**

**1. Назовите вредные привычки, наносящие наибольший вред здоровью детей и подростков \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_.**  
(наркомания, токсикомания, курение, алкоголизм)

**2. Факторы риска формирования алкогольной зависимости у детей и подростков:**

- 1) злоупотребление алкоголем родителями+
- 2) гипо- или гиперопека в семье+
- 3) религиозное воспитание в семье
- 4) приобщение подростка к асоциальным субкультурам+

**3. Какой вред наносит плоду и ребенку курение беременной и кормящей матери:**

- 1) повышение риска врожденных пороков развития +
- 2) задержка внутриутробного развития ребенка (малый вес, рост при рождении)+

- 3) при редком курении вреда для ребенка нет
- 4) риск развития патологии органов дыхания, бронхиальной астмы+

### **Рекомендуемая литература:**

1. Запруднов А.М., Григорьев К.И. Общий уход за детьми: учеб. пособие - 4-е изд., перераб. и доп.-М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 415 с.
2. Общий уход за детьми: руководство к практическим занятиям и сестринской практике [Электронный ресурс] / Запруднов А.М., Григорьев К.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 512 с.  
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431382.html>
3. Калмыкова, А. С. Педиатрия. Основы ухода за больными: учебник / под ред. А. С. Калмыковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-3703-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :  
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437032.html>

### **Практическое занятие №4.**

**Основы здорового питания детей и подростков. Понятие о физиологических и лечебных столах детей различного возраста. Раздача пищи, помощь в кормлении детей раннего возраста, правила кормления тяжелобольных детей.**

#### **Цель занятия:**

- ознакомить студентов с основами здорового питания детей и подростков:
- ознакомить студентов с принципами организации лечебного питания в стационаре, правилами работы пищеблока, буфета-раздаточной, столовой и их персонала; правилами приема, хранения и раздачи передач, освоить технику обработки и дезинфекции посуды, кормления тяжелобольных детей.

#### **Студент должен знать:**

- о рациональном питании детей и подростков (профилактике заболеваний, связанных с питанием);
- о роли рационального питания в сохранении и укреплении здоровья;
- обязанности персонала при кормлении детей;

- правила работы и оборудование пищеблока, буфета-раздаточной, столовой детского стационара;
- принципах составления лечебных рационов питания;
- продукты, не разрешенные к передаче детям;
- способы обработки и дезинфекции посуды;
- режим питания, способы кулинарной обработки пищи, правила приема пищи детьми различных возрастов и различной патологией.

### **Студент должен уметь:**

- кормить тяжелобольного ребенка;
- производить мойку и дезинфекцию посуды;
- принимать передачи, осуществлять контроль их содержимого;
- следить за правильностью приема пищи детьми, осуществлять помощь при кормлении детей раннего возраста.

### **Содержание занятия:**

1. Вводная часть: контроль исходных знаний: устный опрос по вопросам для самоподготовки.
2. Демонстрация презентаций и защита рефератов по тематике занятия, выполненных студентами самостоятельно.
3. Работа студентов в отделении (под контролем преподавателя): помощь персоналу отделений при раздаче пищи больным, кормлении детей младшего возраста, при дезинфекции посуды, проведение бесед с детьми о правилах здорового питания.
4. Заключительная часть: заключительный контроль, подведение итогов занятия; домашнее задание.

### **Основные понятия:**

Рациональное питание – питание, удовлетворяющее физиологические потребности человека в энергии и пищевых веществах и обеспечивающее поддержание здоровья, хорошего самочувствия, высокой работоспособности, способности к обучению, устойчивости к действию инфекций, токсинов и других неблагоприятных факторов внешней среды.

Сбалансированное питание – питание, обеспечивающее человека оптимальными и сбалансированными между собой количествами пищевых веществ.

Оптимальное питание – питание, обеспечивающее человека не только энергией и сбалансированным количеством заменимых и

незаменимых нутриентов, но и целым рядом минорных биологически активных компонентов пищи, включая флавоноиды, изофлавоны, фитостерины, фитоэстрогены, нуклеотиды и др.

Лечебное или диетическое питание – патогенетически обоснованное питание детей при острых и хронических заболеваниях на всех этапах, от обострения до ремиссии включительно.

Профилактическое питание – питание, направленное на профилактику (первичную или вторичную) различных заболеваний детского возраста, а также предотвращение неблагоприятного воздействия различных факторов внешней среды.

Во время болезни дети нуждаются в лечебном питании – диетотерапии.

Диета – рацион питания человека, предусматривающий определенные количественные и качественные соотношения пищевых веществ и продуктов, способы кулинарной обработки, а также интервалы в приеме пищи. В организации питания детей в больнице используют два основных принципа – индивидуальный и групповой. Индивидуальную диету назначает врач, в этом случае пищу готовят специально для конкретного ребенка. При групповом принципе питания назначают ту или иную общепринятую диету, из числа заранее разработанных и оказывающих определенное лечебное действие.

### **Контрольные вопросы:**

1. Какие принципы рационального питания используются при составлении меню детям от года до 3 лет и с 4 до 7 лет, школьникам?
2. Какие системы питания детей, применяемые в больнице, вы знаете?
3. В чем заключаются обязанности медицинского персонала при кормлении детей в столовой?
4. Что такое порционник? Каковы правила его заполнения?
5. Как организуется раздача пищи детям?
6. Какие санитарно-гигиенические правила должны соблюдать работники пищеблока и буфета-раздаточной?
7. Как проводится мойка и дезинфекция посуды?
8. Как организуется питание тяжелобольных?

### **Тестовые вопросы:**

**УКАЖИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ**

**1. Диета – это рацион питания ребенка, включающий:**

- 1) количественные соотношения пищевых веществ+
- 2) качественные соотношения пищевых веществ+
- 3) способы кулинарной обработки+
- 4) интервалы в приеме пищи+
- 5) место приема пищи

**УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ**

**2. В детских больницах пища готовится:**

- 1) централизованно на пищеблоке+
- 2) по отделениям
- 3) приносят из дома родители

**3. Уборку буфета и столовой проводят:**

- 1) 1 раз в день
- 2) 2 раза в день
- 3) после каждой раздачи пищи+

**УКАЖИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ**

**4. В буфете можно хранить:**

- 1) молочные продукты
- 2) хлеб (не более суток)
- 3) хлеб (не более 2-х суток)+
- 4) сахар+
- 5) чай

**УКАЖИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ**

**5. Родители могут передать ребёнку, находящемуся в больнице:**

- 1) фрукты+
- 2) кисломолочные продукты
- 3) соки промышленного изготовления+
- 4) соки и компоты домашнего приготовления
- 5) печенье, вафли, зефир+
- 6) книги, игрушки+

**Рекомендуемая литература:**

1. Запруднов А.М., Григорьев К.И. Общий уход за детьми: учеб. пособие - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 415 с.
2. Общий уход за детьми: руководство к практическим занятиям и сестринской практике [Электронный ресурс] / Запруднов А.М., Григорьев К.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 512 с.  
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431382.html>
3. Калмыкова, А. С. Педиатрия. Основы ухода за больными: учебник / под ред. А. С. Калмыковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-3703-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :  
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437032.html>
4. Основы формирования здоровья детей : учебник / [Л. А. Жданова и др.] ; под ред. Л. А. Ждановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 412, [4] с. : рис., табл.

### **Практическое занятие №5.**

**Режим дня, как модель формирования здорового стиля поведения. Особенности режима дня в различных возрастных группах у детей, знакомство с основными формами воспитательной работы педагогов и медперсонала детской МО. Личная гигиена. Знакомство с правилами личной гигиены ребенка и персонала МО, освоение техники проведения утреннего туалета ребенка.**

#### **Цель занятия:**

- формирование новых теоретических знаний о биоритмах человека и влиянии режима дня на формирование здоровья ребенка в различных возрастных группах;
- изучить особенности режима дня в различных возрастных группах у детей, виды деятельности детей;
- формирование практических умений по составлению режима дня детей различных возрастов, по проведению игр и контролю поведения детей в отделении с учетом состояния их здоровья;
- ознакомить студентов с правилами личной гигиены персонала и пациентов;
- освоить технику проведения утреннего туалета ребенка, смены нательного и постельного белья, гигиенической ванны.

**После изучения данной темы студент должен знать:**

- правила составления режима дня в различных возрастных группах у детей;
- основные виды деятельности детей различного возраста;
- элементы воспитания детей (физическое, нравственное, умственное, эстетическое и т.д.);
- значение соблюдения правил личной гигиены для здоровья ребенка;
- особенности личной гигиены детей в зависимости от возраста и пола;
- правила допуска медперсонала к работе в стационаре;
- требования к внешнему виду, форме одежды и обуви медперсонала;
- требования к устройству постели больного и ее гигиеническому содержанию, правила хранения чистого и грязного белья.

**Студент должен уметь:**

- составлять режим дня для детей различных возрастных групп;
- объяснить учащимся значение режима дня в повседневной жизни; человека, уметь составить режим дня для разных возрастных групп;
- осуществлять утренний туалет ребенка;
- производить смену нательного белья у больного ребенка;
- производить смену постельного белья у тяжелобольного различными способами;
- проводить гигиеническую ванну;
- пользоваться функциональной кроватью;
- оказывать помощь при отпавлении естественных потребностей тяжелобольным ребенком (использование мочеприемников и подкладного судна).

**Содержание занятия:**

1. Вводная часть: контроль исходных знаний: устный опрос по вопросам для самоподготовки, инструктаж преподавателя о порядке работы в отделениях, об этических и деонтологических аспектах работы медперсонала с детьми различных возрастов.
2. Основная часть: демонстрация наглядных пособий и техники выполнения утреннего туалета ребенка, туалета глаз, носа, ушей преподавателем.
3. Самостоятельная работа студентов – отработка навыков личной гигиены ребенка на муляжах, далее в отделениях: студенты проводят ежедневный туалет ребенку, следят за состоянием кровати и

прикроватной тумбочки. Если в отделении есть тяжелобольные, студенты участвуют в перекладывании их, смене нательного и постельного белья, помогают в отправлении естественных потребностей. Проведение гигиенической ванны со сменой белья осуществляется 2-3 детям (под контролем преподавателя и персонала отделений).

4. Заключительная часть: заключительный контроль – решение ситуационных задач, письменные ответы на вопросы; подведение итогов занятия; домашнее задание.

### **Основные понятия:**

Рациональный, соответствующий возрастным особенностям детей режим дня позволяет чередовать различные виды деятельности, обеспечить оптимальный двигательный режим, в том числе на открытом воздухе, полноценный отдых, достаточной продолжительности сон, что способствует нормальному росту и развитию детей.

Режим дня детей и подростков в соответствии с возрастными особенностями включает следующие обязательные элементы:

- режим питания (интервалы между приемами пищи и кратность питания);
- время пребывания на воздухе в течение дня;
- продолжительность и кратность сна;
- продолжительность и место обязательных занятий, как в условиях образовательных учреждений, так и дома;
- свободное время, возможность обеспечить двигательную активность ребенка по собственному выбору.

Соблюдение режима дня, начало и конец всех его элементов, видов деятельности всегда в одно и то же время приводят к возникновению у детей достаточно прочных условных рефлексов на время. Вследствие выработавшегося рефлекса на время организм ребенка в каждый момент как бы подготовлен к предстоящему виду деятельности. При этом все процессы (занятия, питание, засыпание и т.д.) протекают с меньшей «физиологической стоимостью» (быстрее и легче). В этом основное гигиеническое значение соблюдения режима дня, сохранения жизненного стереотипа.

### **Контрольные вопросы:**

1. Что такое режим дня и на чем он основан?
2. Назовите важнейшие компоненты режима дня.
3. С учетом чего составляется режим дня?
4. Что понимают под больничным режимом?
5. Какие элементы включает распорядок дня больных детей?
6. Как часто необходима смена нательного и постельного белья?
7. Как часто необходимо стричь ногти пациентам?
8. Какие требования предъявляются к форме одежды персонала?
9. Какие основные правила личной гигиены ребенка?
10. Перечислите правила смены нательного и постельного белья.
11. Перечислите основные правила помощи при мочеиспускании и дефекации.

### **Ситуационные задачи:**

**Задача №1.** В приемном отделении при осмотре у больного ребенка, находящегося в крайне тяжелом состоянии, обнаружены гниды. Как необходимо поступить медицинская сестра? Когда следует провести санитарную обработку больного?

**Задача №2.** Медицинская сестра зашла в палату, чтобы проветрить помещение. Перечислите последовательность ее действий. В палате находятся больные на общем и постельном режиме.

### **Рекомендуемая литература:**

1. Запруднов А.М., Григорьев К.И. Общий уход за детьми: учеб. пособие - 4-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 415 с.
2. Общий уход за детьми: руководство к практическим занятиям и сестринской практике [Электронный ресурс] / Запруднов А.М., Григорьев К.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 512 с.  
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431382.html>
3. Калмыкова, А. С. Педиатрия. Основы ухода за больными: учебник / под ред. А. С. Калмыковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-3703-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :  
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437032.html>
4. Гигиена : учебник / [П. И. Мельниченко и др.] ; под ред. П. И. Мельниченко. -Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 651, [5] с. : 1 л. ил.,

рис., табл.

### **Практическое занятие № 6.**

**Оздоровительное влияние факторов окружающей среды на организм человека. Знакомство с основными методами физического воспитания детей (массаж, гимнастика, занятия спортом) для различных возрастных групп и групп здоровья.**

#### **Цель занятия:**

- ознакомить студентов с основными методами физического воспитания детей (массаж, гимнастика, занятия спортом) для различных возрастных групп;
- освоить методику и технику закаливающих процедур для здоровых и ослабленных детей.

#### **Студент должен знать:**

- о значении физического воспитания для формирования здоровья и гармонического развития ребенка;
- основные правила закаливания;
- основные приемы массажа;
- особенности техники массажа в зависимости от возраста ребенка;
- особенности комплексов гимнастических упражнений в различные периоды детства;
- причины формирования деформации скелета у детей.

#### **Студент должен уметь:**

- проводить воздушные и солнечные ванны, обтирать, купать ребенка, обливать стопы, всего ребенка;
- применять элементы массажа у детей различных возрастов;
- проводить занятия гимнастикой с детьми разных возрастных групп;
- составлять программы физического воспитания для здоровых детей первого года жизни;
- обучать принципам профилактики деформации скелета родителей, детей школьного возраста.

#### **Содержание занятия:**

1. Вводная часть: контроль исходных знаний: устный опрос по вопросам для самоподготовки, инструктаж преподавателя о порядке работы в отделении, кабинетах массажа и лечебной физкультуры.

2. Основная часть: демонстрация основных приемов массажа у детей, знакомство с методами физического воспитания детей различных возрастов, комплексами упражнений, применяемых для здоровых детей, а также при различных заболеваниях; составление с помощью преподавателя программ физического воспитания для детей первого года жизни; знакомство с основными принципами закаливания здоровых и ослабленных детей.
3. Самостоятельная работа студентов в отделении (под контролем преподавателя и персонала отделения): студенты проводят занятия гимнастикой с детьми различных возрастов, осваивают элементы массажа детей до года и более старшего возраста, по возможности проводят элементы закаливания у детей грудного и раннего возраста.
4. Заключительная часть: заключительный контроль, подведение итогов занятия; домашнее задание.

### **Основные понятия:**

**Массаж.** Детям первых месяцев жизни делают преимущественно два вида массажа – поглаживание и растирание (в положении ребенка на спине, животе). Поглаживание – это легкие скользящие движения ладонями или тыльной стороной кисти по поверхности кожи. Растирание – это более интенсивное давление пальцев рук, чем поглаживание.

Детям более старшего возраста массаж делают пятью способами: поглаживание, растирание, разминание, поколачивание и вибрация. Разминание – воздействие приемами массажа на кожу, мышцы, сухожилия, суставы. Поколачивание производят тыльной стороной одного пальца, затем двумя и большим количеством пальцев. Вибрацию, получаемую аппаратами-вибраторами, применяют для детей с ожирением. Она действует рефлекторно на внутренние органы, усиливает обмен веществ глубокорасположенных тканей.

**Занятия гимнастикой.** С ребенком раннего возраста гимнастикой занимается взрослый. У детей до 4-6 мес. все упражнения связаны с пассивными движениями, в дальнейшем в комплекс упражнений включают активные движения. У детей грудного возраста гимнастические упражнения сочетают с элементами массажа.

**Закаливание.** Под закаливанием понимают систему мероприятий, направленных на повышение сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам окружающей среды путем систематического дозированного воздействия природными

факторами. Наибольшее значение из средств закаливания имеют естественные природные факторы: воздух, вода и солнечные лучи.

### Контрольные вопросы:

1. Перечислите основные приемы массажа.
2. Какое воздействие имеет массаж на организм ребенка?
3. Перечислите основные правила закаливания.
4. Как проводится закаливание воздухом?
5. Как и с какого возраста начинают обтирание?
6. Какой температурный режим необходимо соблюдать при проведении водных закаливающих процедур?
7. Как проводится закаливание солнечными лучами?

### Тестовые задания

УКАЖИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ

**1. Профилактический массаж должен проводиться:**

- 1) всем детям 1-го года жизни
- 2) всем детям 1-го года жизни, не имеющим противопоказаний+
- 3) с 1 – 1,5 месяцев+
- 4) с 4 – 5 месяцев
- 5) после 6 месяцев

УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

**2. Сущность закаливания состоит в:**

- 1) тренировке механизмов терморегуляции+
- 2) тренировке механизмов пищеварения
- 3) тренировке функции внешнего дыхания

УКАЖИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ

**3. К закаливающим факторам относятся:**

- 1) воздух+
- 2) физические упражнения
- 3) солнечные лучи+
- 4) рациональное питание
- 5) воздействие температурного фактора+
- 6) вода+

## УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

**4. Температура воды при купании детей в реке, море должна быть не ниже:**

- 1) 15°C    2) 18°C    3) 20°C    4) 22°C    5) 24°C+

### Рекомендуемая литература:

1. Запруднов А.М., Григорьев К.И. Общий уход за детьми: учеб. пособие - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 415 с.

2. Общий уход за детьми: руководство к практическим занятиям и сестринской практике [Электронный ресурс] / Запруднов А.М., Григорьев К.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 512 с.

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431382.html>

3. Калмыкова, А. С. Педиатрия. Основы ухода за больными: учебник / под ред. А. С. Калмыковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-3703-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437032.html>

### Практическое занятие №7.

#### Особенности ухода и профилактики при различных заболеваниях детского возраста

##### Цель занятия:

- обучить студентов основным приемам ухода за детьми грудного, раннего и старших возрастов;
- обучить технике естественного, искусственного и смешанного вскармливания,
- ознакомить с техникой ухода при различных заболеваниях у детей;

##### Студент должен знать:

- основные особенности кожи и слизистых ребенка раннего возраста;
- основные элементы режима дня ребенка грудного возраста;
- требования к одежде ребенка грудного возраста;
- правила естественного вскармливания;
- правила приготовления смесей для искусственного и смешанного вскармливания;
- методы стерилизации сцеженного грудного молока.

### **Студент должен уметь:**

- умыть, подмыть ребенка;
- проводить туалет кожных складок, стрижку ногтей, туалет носа и ушей;
- купать новорожденного и грудного ребенка;
- правильно одевать, пеленать грудного ребенка;
- обучить мать правильно прикладывать ребенка к груди, технике сцеживания грудного молока
- кормить ребенка из бутылочки, обрабатывать соски и бутылочки для кормления.

### **Содержание занятия:**

1. Вводная часть: контроль исходных знаний, разбор ситуационных задач предыдущего занятия, инструктаж преподавателя о порядке работы в отделении, требования к внешнему виду, форме одежды и личной гигиене персонала, работающего в отделении раннего возраста.
2. Основная часть знакомство с правилами работы в отделении раннего возраста; освоение техники и методики естественного, искусственного и смешанного вскармливания детей первого года жизни (на муляжах); демонстрация преподавателем техники ухода за кожей и слизистыми, туалета ушей, глаз, носа, наружных половых органов;
3. Самостоятельная работа студентов в отделении грудного возраста (под контролем преподавателя и персонала отделения): отработка навыков на муляжах, далее в отделении студенты проводят туалет лица, глаз, носа, ушей, подмывают ребенка. Учатся пеленать и одевать грудного ребенка. Студенты кормят ребенка из бутылочки. Проводят обработку и стерилизацию посуды и сосок после кормления.
4. Заключительная часть: заключительный контроль – решение ситуационных задач, устный опрос; подведение итогов занятия; домашнее задание

### **Основные понятия:**

Естественное (или грудное) вскармливание – это вскармливание, при котором кормление осуществляется при непосредственном прикладывании ребенка к груди его биологической матери.

В документах ВОЗ даются следующие определения:

Исключительно грудное вскармливание – вскармливание ребенка только грудным молоком.

Преимущественно грудное вскармливание – вскармливание материнским молоком в сочетании с допаиванием.

Искусственным называется такой вид вскармливания, когда в питании ребёнка грудное молоко полностью отсутствует.

Смешанным называется вскармливание, при котором недостающее количество женского молока восполняется докормом (заменителями грудного молока).

В качестве докорма используют смеси, аналогичные применяемым при искусственном вскармливании.

### **Контрольные вопросы:**

1. Уход за кожей и слизистыми у грудных детей.
2. Отличия ухода за девочками.
3. Купание, пеленание.
4. Комплект одежды новорожденного и грудного ребенка. Требования к ним.
5. Правила кормления ребенка грудью.
6. Контроль высасывания молока.
7. Правила хранения и употребления сцеженного молока.
8. Особенности техники искусственного вскармливания.
9. Специфическая профилактика инфекционных заболеваний у детей.
10. Неспецифическая профилактика инфекционных заболеваний у детей.

### **Тестовые вопросы:**

**УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ**

**1. Для детей первого года жизни оптимальной температурой в комнате является:**

- 1) 19-20°C      2) 20-22°C+
- 3) 23-25°C      4) 25-27°C

**2. После подмывания кожу ребёнка просушивают:**

- 1) вытирая пелёнкой
- 2) пелёнкой промокательными движениями+
- 3) феном

### УКАЖИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ

**3. Утренний туалет ребенка первого года жизни включает:**

- 1) умывание лица+
- 2) обработку глаз+
- 3) мытьё головы
- 4) обработку слизистой полости рта 2% раствором соды

**4. Глаза промывают:**

- 1) от наружного угла глаза к внутреннему+
- 2) от внутреннего угла к наружному
- 3) одним тампоном оба глаза
- 4) каждый глаз отдельным тампоном+

### УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

**5. Купание ребенка первого полугодия жизни проводят:**

- 1) два раза в день
- 2) один раз в день+
- 3) через день
- 4) два раза в неделю

**6. Ребенка первых 2-х месяцев жизни рекомендуется кормить грудью матери:**

- 1) каждые 3 часа
- 2) по требованию ребенка+
- 3) каждые 2,5 часа
- 4) каждые 4 часа

### Рекомендуемая литература:

1. Запруднов А.М., Григорьев К.И. Общий уход за детьми: учеб. пособие - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 415 с.
2. Общий уход за детьми: руководство к практическим занятиям и сестринской практике [Электронный ресурс] / Запруднов А.М., Григорьев К.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 512 с.  
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431382.html>
3. Калмыкова, А. С. Педиатрия. Основы ухода за больными: учебник / под ред. А. С. Калмыковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-3703-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437032.html>

4. Основы формирования здоровья детей : учебник / [Л. А. Жданова и др.] ; под ред. Л. А. Ждановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 412, [4] с. : рис., табл. ;

## 8. ОРГАНИЗАЦИЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТА

### Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

№ п/п	Наименования
1.	Формирование здорового образа жизни у детей: учебно-методическое пособие по дисциплине для обучающихся по специальности 31.05.02 "Педиатрия" / Казанский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации; составители: Р. А. Файзуллина [и др.]. - Электрон. текстовые дан. (567 КБ). - Казань: Казанский ГМУ, 2019. - 114, [1] с.
2	Физическое развитие детей: учеб.-метод. пособие для студентов мед. вузов / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. пропедевтики дет. болезней и факульт. педиатрии; [сост. Р. А. Файзуллина и др.]. - Электрон. текстовые дан. (3,61 МБ). -Казань: КГМУ, 2019. - 95 с.
3	Алгоритмы оказания неотложной помощи детям: учебное пособие для обучающихся по специальности 31.05.02 Педиатрия / Казанский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации; составители: Р.А.Файзуллина [и др.] – Казань: КГМУ, 2022 г. –91 с
4	Уход за здоровым ребенком и с поражением кожных покровов, слизистых оболочек и с заболеваниями придатков кожи [Электронный ресурс] : электрон. учеб.-метод. пособие для студентов 1 курса педиатр. фак. мед. ВУЗов / [Р. А. Файзуллина

	и др.] ; под ред. Р. А. Файзуллиной; Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. пропедевтики дет. болезней и фак. педиатрии с курсом дет. болезней лечеб. фак. – Казань : КГМУ, 2012. - 1 эл. опт.диск (CD-ROM).
5	Особенности ухода за лихорадящими детьми [Электронный ресурс] : электрон. учеб.-метод. пособие для студентов 1 курса педиатр. фак. мед. ВУЗов / [Р. А. Файзуллина и др.] ; под ред. Р. А. Файзуллиной ; Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф.пропедевтики дет. болезней и фак. педиатрии с курсом дет. болезней лечеб. фак. - Казань : КГМУ, 2012. - 1 эл. опт.диск (CD-ROM).
6	Уход за детьми с заболеваниями желудочно-кишечного тракта [Электронный ресурс] : электрон. учеб.-метод. пособие для студентов 1 курса педиатр. фак. мед. ВУЗов / [Р. А. Файзуллина и др.] ; под ред. Р. А. Файзуллиной ; Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф.пропедевтики дет. болезней и фак. педиатрии с курсом дет. болезней лечеб. фак. - Казань : КГМУ, 2012. - 1 эл. опт.диск (CD-ROM).
7	Уход за детьми с заболеваниями мочевыделительной системы и репродуктивного тракта [Электронный ресурс] : электрон. учеб.-метод. пособие для студентов 1 курса педиатр. фак. мед. ВУЗов / [Р. А. Файзуллина и др.] ; под ред. Р. А. Файзуллиной ; Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф.пропедевтики дет. болезней и фак. педиатрии с курсом дет. болезней лечеб. фак. - Казань : КГМУ, 2012. - 1 эл. опт.диск (CD-ROM).
8	Уход за детьми с заболеваниями сердечно-сосудистой системы [Электронный ресурс] : электрон. учеб.-метод. пособие для студентов 1 курса педиатр. фак. мед. ВУЗов / [Р. А. Файзуллина и др.] ; под ред. Р. А. Файзуллиной ; Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф.пропедевтики дет. болезней и фак. педиатрии с курсом дет. болезней лечеб. фак. - Казань : КГМУ, 2012. - 1 эл. опт.диск (CD-ROM).
9	Нервно-психическое развитие у детей : метод. рек. для студентов мед. вузов / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. пропедевтики дет. болезней и факульт. педиатрии с курсом дет. болезней леч. фак. ; [сост. Р. А. Файзуллина и др.]. - Изд. II доп. и перераб. - Казань : КГМУ, 2017. - 120 с.

## Самостоятельная работа студента

Обязательным элементом учебы является самостоятельная работа студента, которая по учебному плану дисциплины «Формирование здорового образа жизни у детей» составляет 32 часа.

Самостоятельная (внеаудиторная) работа студентов складывается из нескольких разделов:

- 1) теоретическая самоподготовка студентов по учебным темам, входящим в тематический учебный план;
- 2) изучение дополнительной учебной литературы и других учебно-методических материалов, закрепляющих практические навыки студентов (учебных электронных пособия, учебные видеофильмы и т.п.);
- 3) волонтерская работа в отделениях детских стационаров;
- 4) оформление реферата по одной из тем;
- 5) групповые формы работы на выбор: выпуск санбюллетеня или подготовка лекции (беседы) для родителей или подростков.

Основные виды самостоятельной работы студента для подготовки к лекциям и практическим занятиям по определённой теме, для лучшего усвоения материала: прочитать материал в рекомендуемой основной и дополнительной литературе и выучить его; ответить на предложенный ряд вопросов; выполнить определённые задания, манипуляции; освоить и продемонстрировать необходимые мануальные навыки; написать реферат, подготовить доклад и/или электронную презентацию; составить схемы, таблицы, тесты и др.

Все виды и результаты самостоятельной работы студента должны быть оформлены в рабочей тетради и/или на диске, и/или распечатаны, и/или отосланы преподавателю по e-mail (в зависимости от задания преподавателя).

Важнейшим этапом практического занятия и всей дисциплины в целом является самостоятельная работа студентов в детском лечебно-профилактическом учреждении. В зависимости от конкретной темы занятия студенты самостоятельно отрабатывают навыки по уходу за здоровыми и больными детьми. Занятие заканчивается клиническим разбором тематических больных преподавателем с участием всей группы студентов. Во время разбора контролируется качество выполнения студентами самостоятельной работы и сформированных навыков и умений. Преподаватель индивидуально оценивает

выполнение каждым студентом целей практического занятия.

В процессе изучения дисциплины целесообразно оформление студентами рефератов, санбюллетеней и других форм санитарно-просветительской работы, составленных согласно предложенным темам. В конце учебного семестра по завершении изучения дисциплины студенты защищают на занятии творческую работу, выполненную индивидуально или в составе группы (не более 3 человек). Работа оценивается по 100-балльной системе и приносится студентом на зачетное занятие. Лучшие работы от группы выдвигаются на итоговую студенческую конференцию, посвященную вопросам профилактики и формирования здорового образа жизни.

### **Виды самостоятельной работы студентов в отделении**

	Действия студентов
1.	Уход за детьми грудного и раннего возраста, оставшихся без попечения родителей (3-е отделение детского стационара ГАУЗ ГКБ №18 г.Казани)
2.	Помощь медперсоналу в выполнении мероприятий по сандезрежиму отделения, стационара
3.	Помощь персоналу отделений при кормлении детей раннего и грудного возраста, а также тяжелобольных детей, находящихся на постельном режиме.
4.	Прогулки с детьми без ограничения двигательного режима на свежем воздухе, подвижные игры (при комфортных погодных условиях и по разрешению лечащего врача)
5.	Помощь педагогу в воспитательной работе с детьми в отделениях стационаров
6.	Ведение медицинской документации по руководством среднего медперсонала и врачей
7.	Проведение бесед лекций на санитарно-просветительские темы с детьми школьного возраста и родителями.
8.	Освоение и выполнение медицинских манипуляций при уходе за детьми с различными заболеваниями под контролем среднего медперсонала, преподавателя или врача

## **9. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Рекомендации по работе с лекционным материалом.**

Для успешного выполнения заданий текущего и итогового контроля рекомендуется вести конспект лекционного материала, но при этом не нужно стремиться записать лекцию «слово в слово», т.к. это снижает эффективность восприятия.

Необходимо учиться определять уровень важности материала, излагаемого в лекции, что позволит уменьшить текст на 50–75 %. При этом следует иметь в виду, что лекция, как и учебник, выполняет функцию введения студента в тему: она дает понимание проблемы, ориентирует в основных понятиях и концепциях, а также в литературе по данной теме. Однако глубокое понимание темы невозможно без ее дальнейшей самостоятельной проработки. Поэтому изучение любой темы предполагает, что студент, готовясь к практическому занятию, не только перечитывает лекцию, но также внимательно читает и конспектирует рекомендованную литературу.

### **Рекомендации по подготовке к практическим занятиям.**

Студент должен четко уяснить, что именно с лекции начинается его подготовка к практическому занятию. Вместе с тем, лекция лишь организует мыслительную деятельность, но не обеспечивает глубину усвоения программного материала.

При подготовке к практическому занятию можно выделить 2 этапа: 1-й – организационный; 2-й – закрепление и углубление теоретических знаний.

На первом этапе студент планирует свою самостоятельную работу, которая включает: – уяснение задания на самостоятельную работу; – подбор рекомендованной литературы; – составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки. Составление плана дисциплинирует и повышает организованность в работе.

Второй этап включает непосредственную подготовку студента к занятию. Начинать надо с изучения рекомендованной литературы. Необходимо помнить, что на лекции обычно рассматривается не весь материал, а только его часть. Остальная его часть восполняется в процессе самостоятельной работы. В связи с этим работа с рекомендованной литературой обязательна. Особое внимание при этом необходимо обратить на содержание основных положений и выводов, объяснение явлений и фактов, уяснение практического приложения рассматриваемых теоретических вопросов. В процессе этой работы студент должен стремиться понять и запомнить

основные положения рассматриваемого материала, примеры, поясняющие его, а также разобраться в иллюстративном материале.

Заканчивать подготовку следует составлением плана (перечня основных пунктов) по изучаемому материалу (вопросу). Такой план позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В процессе подготовки к практическому занятию рекомендуется взаимное обсуждение материала, во время которого закрепляются знания, а также приобретается практика в изложении и разъяснении полученных знаний, развивается речь.

При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Идя на консультацию, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения. В начале практического занятия студенты под руководством преподавателя более глубоко осмысливают теоретические положения по теме занятия, раскрывают и объясняют основные явления и факты. В процессе творческого обсуждения и дискуссии вырабатываются умения и навыки использовать приобретенные знания для решения практических задач.

#### **Рекомендации по самостоятельной работе студентов.**

Основное внимание уделять усвоению определений базовых понятий и категорий, а также содержания основных проблем. Не ограничиваться использованием только лекций или учебника и использовать дополнительную литературу из рекомендованного списка.

Не просто заучивать и запоминать информацию, но понимать ее – понимание существенно экономит время и усилия, и позволяет продуктивно использовать полученные знания, использовать профессиональную терминологию в устных ответах, докладах, рефератах и письменных работах. Это развивает необходимый навык обращения с понятиями и категориями, способствует их усвоению и позволяет продемонстрировать глубину знаний по курсу, аргументировано излагать свою точку зрения.

В случае необходимости обращаться к преподавателю за консультацией

#### **Требования к выполнению сообщения (доклада).**

Сообщение (доклад) выполняется по одной из тем в соответствии со структурой содержания учебной дисциплины. Сообщение (доклад) должен быть логически выстроенным, четким, конкретным, «без

воды» и достаточно полно раскрывать тему. Объем сообщения (доклада) определяется выступлением 5–7 мин. Сообщение (доклад) выполняется самостоятельно, вне учебного, аудиторного времени, дома, в методическом кабинете, в Научной библиотеке КГМУ и/или других библиотеках города Казани.

Прежде, чем приступить к выполнению задания, нужно внимательно прочитать все вопросы и подумать, где и какие источники (нормативно-правовые документы, учебники, научные журналы, Интернет и др.) будете использовать; какие у Вас имеются; каких нет.

Собрав и изучив библиографические источники и практический материал, приступаем к выполнению сообщения (доклада).

### **Подготовка к промежуточной аттестации.**

Изучение дисциплины заканчивается промежуточной аттестацией. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом опорные конспекты лекций. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

Если в процессе самостоятельной работы над изучением теоретического материала или при решении задач у студента возникают вопросы, разрешить которые самостоятельно не удастся, необходимо обратиться к преподавателю для получения у него разъяснений или указаний. В своих вопросах студент должен четко выразить, в чем он испытывает затруднения, характер этого затруднения. За консультацией следует обращаться и в случае, если возникнут сомнения в правильности ответов на вопросы самопроверки.

**Требования к письменным ответам на вопросы.** Целью данного типа заданий является определение глубины знаний студента и верности его интерпретации педиатрических терминов.

Работы по осмотру и обследованию пациентов сдаются в письменном варианте. Работы должны носить индивидуальный характер, в случае совпадения нескольких работ, преподаватель имеет право их аннулировать.

**Требования к заданиям на оценку умений и навыков.** Задания выполняются аудиторно, на практических занятиях. Задания носят индивидуальный характер, преподаватель вправе решать, давать их в устной или письменной форме

**Требования к рефератам.** В работе должен быть титульный лист с указанием темы, ФИО и № группы студента и ФИО преподавателя. Требования по форматированию текста – от руки, число страниц – 5-7. Цитаты, тезисы, упоминания работ других ученых или результатов исследований должны дополняться ссылками на источник. Число источников – не менее 3. Работа должна быть отправлена преподавателю не позднее обозначенного им срока. Преподаватель вправе не принимать работу в случае наличия в ней большого процента некорректных заимствований.

**Требования к лекциям (беседам).** Целью данного типа заданий является формирование навыка устных выступлений, а также применения полученных в ходе обучения знаний для просветительской работы с целевой аудиторией. Работа делается в группе из 2-3 человек, с обязательным составлением презентации. Ограничений по количеству слайдов нет, регламент времени-5-7 минут. Лекция должна в полной мере раскрывать тему, содержание, дизайн слайдов и материала должна соответствовать целевой аудитории (родители/дети).

**Требования к санбюллетням.** Целью данного типа заданий является формирование навыка санитарного просвещения населения. Работа делается в группе из 2-3 человек. В санбюллетене должны присутствовать тексты и рисунки; они должны дополнять друг друга, пояснять. Санитарный бюллетень должен иметь профилактическую направленность. Меры профилактики должны быть изложены четко и конкретно. Текст должен быть написан доступным языком.

**Требования к заданиям на оценку умений и навыков.** Задания выполняются аудиторно, на практических занятиях. Задания носят индивидуальный характер, преподаватель вправе решать, давать их в устной или письменной форме.

## **10. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Основная учебная литература**

<b>№пп.</b>	<b>Наименование</b>	<b>согласно</b>	<b>в</b>
	<b>библиографическим требованиям</b>		<b>библиотеке</b>

1	А. М. Запруднов, К. И. Григорьев. Общий уход за детьми : учеб. пособие - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 415с.	+
---	---	---

### Дополнительная учебная литература

№ пп.	Наименование согласно библиографическим требованиям	
1	Общий уход за детьми: руководство к практическим занятиям и сестринской практике [Электронный ресурс] / Запруднов А.М., Григорьев К.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431382.html">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431382.html</a>	+
2	Жданова, Л. А. Основы формирования здоровья детей / Л. А. Жданова [и др. ]; под ред. Л. А. Ждановой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-7438-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474389.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474389.html</a> . - Режим доступа : по подписке..	+
3	Основы формирования здоровья детей : учебник / [Л. А. Жданова и др.] ; под ред. Л. А. Ждановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 412, [4] с. : рис., табл. ;	
4	Калмыкова, А. С. Педиатрия. Основы ухода за больными: учебник / под ред. А. С. Калмыковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-3703-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. -URL : <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437032.html">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437032.html</a>	
5	Вайнер, Э. Н. Валеология : учебник для вузов / Вайнер Э. Н. - 11-е изд. , стер. - Москва : ФЛИНТА, 2021. - 448 с. - ISBN 978-5-89349-329-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN97858934932901.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN97858934932901.html</a> . - Режим доступа : по подписке.	
6	Кучма, В. Р. Гигиена детей и подростков : учебник / В. Р. Кучма. — 3-е изд. , доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-4940-0. - Текст : электронный //	

ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449400.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449400.html</a>	
---	--

### Периодические издания

1.	Российский педиатрический журнал
2.	Педиатрия. Журнал имени Г. Н. Сперанского
3.	Вопросы современной педиатрии
4.	Вопросы практической педиатрии
5.	Здоровье населения и среда обитания
6.	Казанский медицинский журнал

### Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), необходимых для освоения дисциплины (модуля)

1. Электронный каталог научной библиотеки Казанского ГМУ  
[http://lib.kazangmu.ru/jirbis2/index.php?option=com\\_irbis&view=irbis&Itemid=108&lang=ru](http://lib.kazangmu.ru/jirbis2/index.php?option=com_irbis&view=irbis&Itemid=108&lang=ru)
2. Электронно-библиотечная система КГМУ (ЭБС КГМУ) <https://lib-kazangmu.ru/>
3. Студенческая электронная библиотека «Консультант студента»  
<http://www.studentlibrary.ru>
4. Консультант врача – электронная медицинская библиотека  
<http://www.rosmedlib.ru>
5. Научная электронная библиотека elibrary.ru <http://elibrary.ru>  
Онлайн-версия системы «КонсультантПлюс: Студент» (доступ с компьютеров библиотеки)  
<https://student2.consultant.ru/cgi/online.cgi?req=home>
6. Союз педиатров России. <https://www.pediatr-russia.ru/>
7. Портал о здоровом образе жизни. <https://www.takzdorovo.ru>

### Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

1. Образовательный портал дистанционного обучения Казанского ГМУ, созданный на платформе LMS MOODLE. Дистанционный курс в составе образовательного портала содержит в себе лекции, презентации, задания, тесты, ссылки на учебный материал и другие элементы.

2. Операционная система Windows.

3. Пакет MS Office

Всё программное обеспечение имеет лицензию и своевременно и/или ежегодно обновляется.

## **ПРИЛОЖЕНИЕ**

### **Примерная тематика рефератов:**

1. Наука о здоровье: состояние и перспективы.
2. Продолжительность жизни и здоровый образ жизни.
3. Образ жизни родителей и его влияние на здоровье ребёнка.
4. Физиология беременности: внутриутробное развитие плода.
5. У истоков здоровья будущего ребенка.
6. Перспективы развития охраны материнства и детства.
7. Половое созревание девочек.
8. Половое созревание мальчиков.
9. Половое воспитание детей и подростков. Изменения в организме в период полового созревания.
10. Заболеваемость. Как сохранить здоровье ребенка.
11. Профилактика заболеваний учащихся в школе, дошкольном учреждении.
12. Вакцинация детей: цель, задачи, современные проблемы.
13. Двигательный режим ребенка первого года жизни (задачи гимнастики и массажа).
14. Технологии здоровьесбережения в детских образовательных учреждениях.
15. Оздоровительные виды физической культуры: средства, формы, методы работы с детьми дошкольного и школьного возраста.
16. Системы закаливания.
17. Технологии формирования культуры здоровья в семье.
18. Природная терапия: фитотерапия, ароматерапия, гидротерапия.
19. Традиционные и нетрадиционные формы оздоровления детей: массаж, самомассаж, цветотерапия, биоэнергетика, стретчинг.

20. Восточная терапия: точечный массаж, йога, медитация, динамическая медитация, техники дыхания.
21. Биологический возраст дошкольника.
22. Экспресс-оценка физического и психического здоровья детей дошкольного возраста.
23. Влияние экологические факторов на формирование здоровья детей и подростков.
24. Влияние наследственных заболеваний на формирование здорового поколения.

**Приблизительная тематика для подготовки лекции (беседы) с родителями или подростками:**

1. Как правильно ухаживать за ребенком грудного возраста.
2. Игрушки как средство нервно-психического развития ребенка.
3. Как правильно закаливать ребенка?
4. Для чего нужна вакцинация ребенка?
5. Как правильно подготовить ребенка к школе?
6. Режим дня ребенка.
7. Естественное вскармливание, его значение в формировании здоровья ребенка.
8. Как защитить ребенка от ОРЗ и гриппа?
9. Бытовой травматизм детей: как предотвратить беду?
10. Методики раннего развития детей.
11. Методы физического воспитания у детей (в грудном, раннем, дошкольном и школьном возрасте).
12. Питание как фактор здоровья ребенка.
13. Экология и здоровье ребенка.
14. Влияние психоактивных веществ на рост и развитие ребенка.

**Приблизительная тематика для подготовки санбюллетеней:**

1. Профилактика респираторных заболеваний у детей (в раннем, дошкольном и школьном возрасте)
2. Профилактика кишечных заболеваний у детей.
3. Профилактика паразитарных заболеваний у детей.
4. Профилактика отравлений у детей (пищевых, лекарственных и т.д.)
5. Профилактика алиментарнозависимых заболеваний у детей раннего возраста.

6. Профилактика алиментарнозависимых заболеваний у детей старшего возраста.
7. Профилактика заболеваний ЖКТ у школьников.
8. Профилактика патологии почек и мочевыводящей системы у детей.
9. Профилактика сердечно-сосудистой патологии у детей.
10. Профилактика нарушений опорно-двигательного аппарата у школьников.
11. Профилактика нарушения зрения у детей.

## **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ**

1. Методические указания для профессорско-преподавательского состава по написанию учебно-методических пособий для обучающихся / Мухарямова Л.М., Утеева Э.Н. – Казань: КГМУ, 2017. – 35 с.
2. Виды научных и учебных изданий в вузе: Методические рекомендации для преподавателей / сост. И.Х. Кутейникова. – Троицк, 2009. – 24 с.
3. ГОСТ 7.12-93 Библиографическая запись. Сокращение слов на русском языке. Общие требования и правила
4. ГОСТ 7.80-2000 Библиографическая запись. Заголовок. Общие требования и правила составления
5. ГОСТ 7.82-2001 Библиографическая запись. Библиографическое описание электронных ресурсов
6. ГОСТ 7.12. – 1993 Библиографическая запись. Сокращения слов на русском языке. Общие требования и правила введения . – Взамен ГОСТ 7.12—77 Введ. 1995- 07 01.– М.:Госстандарт России,1994. - Ш, 17 с.
7. ГОСТ Р 7.03. – 2006 Издания. Основные элементы. Термины и определения. – Введ. 2007-01-01. – М. :Стандартинформ, 2006. - 113 с.
8. ГОСТ Р 7.0.5. – 2008 Библиографическая ссылка. Общие требования и правила составления . – Введ. 2009-01-01. – М. : Стандартинформ, 2008. – Ш, 19 с.
9. ГОСТ 7.1. Библиографическая запись. Библиографическое описание. – Введ. 2004- 01-07.- М. : Изд-во стандартов, 2004. –Ш, 166 с.

10. ГОСТ 7.82–2001 Библиографическая запись. Библиографическое описание электронных ресурсов. - Введ. 2002.-01-07.
11. Нормативные документы о порядке присвоения учебным изданиям грифов Министерства образования Российской Федерации и учебно-методических объединений / Сост.: М.П. Федоров, В. Н. Козлов, В. И. Никифоров, А. И. Власов. Вып. 16. – СПб. : СПбГПУ, 2004. – 173 с.
12. Письмо Управления учебного книгоиздания, библиотек и медиатек от 07.12.2001 № 25-507/13 «Об оформлении учебных изданий на электронных носителях»
13. Распоряжение Минобразования Российской Федерации от 21.01.2003 № 43-52- 06/12 «Об электронных изданиях»
14. Приказ Минздрава РФ от 27 августа 1999 года № 337 «О номенклатуре специальностей в учреждениях здравоохранения Российской Федерации» (с изменениями от 6 февраля, 2 апреля 2001 года, 21, 25 июня, 14, 16 августа 2002 года, 21 марта, 26 мая, 9 июня, 20 августа 2003 года, 5, 16 февраля 2004 года, 13 сентября 2005 года, 31 января 2006 года, 20 августа 2007 года)
15. Приказ Минздрава РФ от 18 октября 2002 года № 316 «Об утверждении Перечня нормативных правовых актов Минздрава России и Минздравмедпрома России, утративших силу»
16. Федеральный закон от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (с изменениями дополнениями)
16. Формирование здорового образа жизни у детей: учебно-методическое пособие по дисциплине для обучающихся по специальности 31.05.02 "Педиатрия" / Казанский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации; составители: Р. А. Файзуллина [и др.]. - Электрон. текстовые дан. (567 КБ). - Казань: Казанский ГМУ, 2019. - 114, [1] с.
17. Учебно-методическое пособие по дисциплине «Формирование здорового образа жизни у детей» для обучающихся по специальности 31.05.02 «Педиатрия» / Казанский государственный медицинский университет; составители: Р.А Файзуллина, Е.А. Самороднова и др. // под общ. ред. профессора Р.А. Файзуллиной. – Казань: КГМУ, 2022. – 116 с.

*Учебное-методическое пособие*

## **ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ**

Составители

Резеда Абдулахатовна Файзуллина,  
Елена Анатольевна Самороднова, Альфия Мидхатовна Закирова

Редактор