

КАЗАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра пропедевтики детских болезней и факультетской
педиатрии

ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЯ 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
О-75

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**

О-75 Учебно-методическое пособие по дисциплине «Основы формирования здоровья 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. – 103 с.

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

Учебно-методическое пособие предназначено для студентов 3 курса педиатрического факультета КГМУ.

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

© Казанский государственный медицинский университет, 2023

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. ВВЕДЕНИЕ. ОБРАЩЕНИЕ К ОБУЧАЮЩИМСЯ	4
<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
2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ	
<i>Цель освоения дисциплины</i>	6
<i>2.1. Место дисциплины в структуре образовательной программы</i>	11
3. ТРЕБОВАНИЯ К ПОСЕЩАЕМОСТИ	12
<i>3.1. Ликвидация академических задолженностей</i>	14
4. ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ»	15
<i>4.1. Уровень – оценка знаний</i>	15
<i>4.2. Уровень – оценка умений</i>	17
<i>4.3. Уровень – оценка навыков</i>	19
5. ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ	20
6. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ»	21
<i>6.1. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы</i>	21
<i>6.2. Разделы дисциплины (модуля) и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах) (очное отделение)</i>	22
<i>6.3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)</i>	24
.....	24
7. ТЕЗИСЫ ЛЕКЦИЙ И ПЛАНЫ ЗАНЯТИЙ	27
8. ОРГАНИЗАЦИЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТА	89
9. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ	92
10. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	96
ПРИЛОЖЕНИЕ	98
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	101

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 клинической медицинской дисциплины педиатрического профиля – Основы формирования здоровья детей.

Главная задача дисциплины «Основы формирования здоровья детей» состоит в формировании знаний, умений, ценностных ориентаций необходимых для осуществления профилактической работы, являющейся неотъемлемой частью деятельности врача педиатра.

Целью дисциплины является формирование врачебного мировоззрения у студентов, направленного на понимание значимости свойственных только ребенку процессов роста и развития, отличающих все периоды детства до взрослого состояния, и определяющих особую уязвимость детского организма по

отношению к средовым факторам.

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, начиная с внутриутробного периода, а также 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. Очень важно создать для ребенка максимально благоприятные условия для развития и по возможности предотвратить или снизить интенсивность воздействия неблагоприятных средовых факторов. Поэтому профилактическая педиатрия — это одно из важнейших и стремительно развивающихся направлений современной педиатрии. Так один из 6 принципов профилактики, сформулированных Европейским региональным бюро ВОЗ в 2006 г. гласит - расходы на профилактику болезней в детском возрасте — есть инвестиции в здоровье и развитие страны.

В ходе изучения данной дисциплины вы получите знания по формированию и охране здоровья нерожденного ребенка (плода) и новорожденного, здоровья подрастающего поколения; по созданию оптимальных условий для формирования здоровья, физических и интеллектуальных возможностей детей. Важнейшим разделом дисциплины, который вы освоите это организация медицинского обслуживания и диспансерного наблюдения здоровых детей, оценка физического, нервно-психического развития, организации грудного вскармливания, ухода; по организации профилактической работы и формированию здорового образа жизни детей в дошкольных учреждениях и школах.

Вы сделаете еще один шаг в овладении очень сложной и важной науки взаимоотношения с детьми и их родителями, проводя пропаганду здорового образа жизни, санитарно-просветительскую работу, как в детских коллективах, так и индивидуально работая с семьями.

Дисциплина «Основы формирования здоровья детей» — это ваш следующий шаг в профессию, желаем вам счастливого пути!

Учебно-методическое пособие по дисциплине «Основы

формирования здоровья детей» для обучающихся по специальности 31.05.02 Педиатрия составлено в соответствии с учебным планом и рабочей программой дисциплины «Основы формирования здоровья 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^a 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 «Основы формирования здоровья детей» является получение знаний и умений по разработке методик формирования здорового образа

жизни детей различных возрастных групп, профилактике основных заболеваний детского и подросткового возраста, создания у детей и их родителей устойчивых мотиваций к формированию и сохранению здоровья подрастающего поколения.

Задачи освоения дисциплины:

- изучение причин и факторов, формирующих здоровье детей различных возрастно-половых групп;
- овладение навыками оценки состояния здоровья детей и подростков и влияния различных факторов окружающей среды на его уровень;
- освоение базовых принципов проведения профилактической работы с детьми, подростками и их родителями;
- 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, навыками использования современных информационных и коммуникационных средств и технологий, методикой опроса и беседы с родителями и детьми с целью выявления факторов окружающей среды, неблагоприятно влияющих на здоровье детей, навыками проведения санитарно-просветительной работы с различными половозрастными группами населения.

ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности.

Индикатор достижения компетенции ИОПК-1.1. Соблюдает моральные и правовые основы в профессиональной деятельности.

Результаты обучения:*Знать:*

- основы медицинской этики и деонтологии при работе с детьми и их родителями;
- основы законодательства в сфере здравоохранения;
- правовые аспекты врачебной деятельности в педиатрии;

Уметь:

- применять на практике принципы медицинской этики и деонтологии,
- защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста.

Владеть:

- навыками работы с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну, препятствовать их разглашению.

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:

- основные направления гигиенического воспитания детей,
- концепцию здорового образа жизни и ее формирования у детей,
- принципы первичной и вторичной профилактики основных инфекционных заболеваний у детей,
- теоретические основы вакцинопрофилактики.

Уметь:

- проводить опрос родителей и осмотр детей на предмет наличия факторов риска и симптомов инфекционных заболеваний,
- организовать мероприятия по формированию санитарно-гигиенических навыков у детей,
- проводить беседы о первичной специфической и неспецифической профилактике распространенных инфекционных заболеваний,
- мотивировать родителей к проведению вакцинации детей.

Владеть:

- методикой опроса и беседы с родителями и детьми с целью выявления и профилактики факторов риска формирования инфекционных заболеваний,
- навыками санитарно-гигиенического обучения различных половозрастных групп населения,
- отбора и подготовки к проведению плановой вакцинопрофилактики детей.

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),
- основные профилактические мероприятия по предупреждению патологии сердечно-сосудистой, дыхательной системы и др.

Уметь:

- проводить комплексную оценку здоровья и мониторинг здоровья,

- определить физкультурную группу детей школьного возраста в зависимости от состояния здоровья,
- провести беседы с родителями детей раннего возраста об основных гигиенических мероприятиях, направленных на формирование здоровья ребенка первого года жизни, особенностях питания кормящей женщины, мероприятиях по борьбе с гипогалактией, сроках и правилах введения прикорма,
- выбрать оптимальный двигательный режим для детей различного возраста.

Владеть:

- навыками составления и контроля эффективности индивидуальной оздоровительной программы здоровым детям разного возраста и пола.

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:

- оценить уровень и гармоничность физического и нервно-психического развития детей различных возрастно-половых групп по центильным таблицам;
- оценить уровень полового развития детей и подростков по шкале Таннера,
- проводить мероприятия по стимуляции физического развития и закаливания детей,
- организовать занятия физической культурой с различными группами учащихся (по возрасту и группам здоровья),
- провести беседы с родителями детей раннего возраста об основных гигиенических мероприятиях.

Владеть:

- техникой проведения соматометрии;
- техникой оценки физического, нервно-психического и полового развития детей разного возраста,
- методикой расчета объема питания детей первого года жизни, определения суточной потребности в энергии, основных пищевых ингредиентах,
- навыками составления индивидуальной оздоровительной программы детям разного возраста и пола.

2.1. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина **«Основы формирования здоровья детей»** включена в основную часть Рабочего учебного плана **по специальности 31.05.02 «Педиатрия»**. Наиболее важные моменты изучения дисциплины — это изучение факторов, влияющих на здоровье ребенка, методы оценки уровня здоровья, характеристики здоровья. Кроме того, в ходе учебного процесса значительное внимание уделяется освоению основ профилактической деятельности врача-педиатра, по поддержанию параметров здоровья с помощью физической активности, формирования культурно-гигиенических навыков. Преподавание дисциплины направлено также на углубление знаний студентов, полученных ранее (вариативная дисциплина 1 курса «Формирование здорового образа жизни детей») - о роли медико-социальных факторов, влиянии окружающей среды в формировании здоровья воспитание в семье, с учетом особенностей культурных, этнических норм и правил, духовное воспитание и роль

детских образовательных учреждений в формировании здорового образа жизни.

Дисциплина является основополагающей для изучения следующих дисциплин:

- "Факультетская педиатрия",
- "Пропедевтика детских болезней",
- "Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала (помощник процедурной медицинской сестры)",
- "Поликлиническая и неотложная педиатрия",
- "Детская диетология и нутрициология".

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 **«Основы формирования здоровья 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.

Отработка пропущенных практических и лекционных занятий осуществляется на образовательном портале в ЭОК дисциплины <https://e.kazangmu.ru/course/view.php?id=447>.

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 практических и лекционных занятий осуществляется на образовательном портале в ЭОК дисциплины <https://e.kazangmu.ru/course/view.php?id=447> путем выполнения заданий для отработки по пропущенной теме.

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 «ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ»

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

В рамках дисциплины «**Основы формирования здоровья 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, задания на принятие решения в нестандартной ситуации.

4.1. УРОВЕНЬ – ОЦЕНКА ЗНАНИЙ

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

- тесты;

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ:

1. Контроль физического развития проводят детям до 1 года на профилактических приемах:

- 1) 1 раз в месяц +
- 2) 1 раз в 3 месяца
- 3) 1 раз в 6 мес.
- 4) 1 раз в 10 дней
- 5) 1 раз в 15 дней

2. Ежемесячная прибавка роста у здорового ребенка в первые 3 месяца жизни:

- 1) 2-2,5 см
- 2) 3-3,5 см +

- 3) 4-4,5 см
- 4) 4,5-5,5 см
- 5) 6-6,5 см

3. Формула для определения роста: $100 \text{ см} - 8 (4 - p)$, где p – число лет, применяется у детей:

- 1) 7-12 лет
- 2) 2-4 года+
- 3) 5-6 лет
- 4) после 12 лет

4. Средняя точка тела у новорожденного находится:

- 1) на уровне пупка+
- 2) выше пупка на 2,5 см
- 3) ниже пупка на 3 см
- 4) на подбородке
- 5) на уровне лонного сочленения

5. Максимальная физиологическая убыль массы тела у новорожденного фиксируется:

- 1) на 1-2 день жизни и составляет до 5%
- 2) на 3-5 день жизни и составляет до 10%
- 3) на 3-4 день жизни и составляет 6-8% +

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».

— устный опрос;

ПРИМЕРЫ ЗАДАНИЙ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА:

- состав женского молока (молозиво, зрелое женское молоко);
- режим и питание беременной и кормящей женщины;
- преимущества естественного вскармливания для ребенка и матери;
- принципы успешного грудного вскармливания.

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – студент отвечает на поставленный вопрос в полной мере, дано верное толкование терминов, рассмотрены ключевые вопросы на основании современных подходов к вопросу.

«Хорошо» (80-89 баллов) – студент отвечает на поставленный вопрос в полной мере, дано верное толкование терминов, ключевые вопросы темы рассмотрены частично.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – студент отвечает на поставленный вопрос, но не в полной мере, дано верное толкование терминов, ключевые вопросы темы рассмотрены частично.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – студент не отвечает на поставленный вопрос, неверно истолкованы термины, не затронуты ключевые вопросы темы.

4.2 УРОВЕНЬ – ОЦЕНКА УМЕНИЙ

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

– **презентация:** подготовка презентации для лекции (беседы) с родителями или подростками..

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

1. Особенности ухода за ребенком грудного возраста.
2. Профилактика нарушений нервно-психического развития ребенка.
3. Организация закаливания ребенка?
4. Для чего нужна вакцинация ребенка, как подготовить к вакцинации ребенка с нарушениями здоровья?
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) – 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

- задания на решение проблемной ситуации;

ПРИМЕРЫ ЗАДАНИЙ:

1. Составить письменно родословную (в пределах трех поколений) своей семьи, подсчитать коэффициент наследственной отягощенности.

2. Представить в письменном виде собственный медико-биологический анамнез, выделите факторы риска.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ:

«Отлично» (90-100 баллов) – задание выполнено в полном объеме, ссылки на полученные в курсе знания, научное объяснение своей точки зрения.

«Хорошо» (80-89 баллов) задание выполнено в полном объеме, без ссылок на полученные в курсе знания, научное объяснение своей точки зрения.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – задание выполнено частично, без ссылок на полученные в курсе знания, научное объяснение своей точки зрения.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – задание не выполнено или выполнено частично, без ссылок на полученные в курсе знания и без научного объяснения точки зрения.

4.3 УРОВЕНЬ – ОЦЕНКА НАВЫКОВ

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

- ЗАДАНИЯ НА ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЯ В НЕСТАНДАРТНОЙ СИТУАЦИИ.

Задача 1. Ребенок родился доношенным, массой 3200 г, длиной 52 см. Находится на искусственном вскармливании. В настоящее время ему 1 месяц.

Рассчитайте суточный и разовый объем пищи для ребенка. Укажите его потребность в белках, жирах, углеводах и энергии. Составить рацион питания.

Эталон к задаче 1

Возраст – 1 месяц.

Долженствующая масса = $3200 + 600 = 3800$ г

$V_{\text{сут.}} = 1/5 \times 3800 = 760$ мл

$V_{\text{раз.}} = 760 : 7 = 109$ мл (~ 110 мл)

Потребность : Б Ж У Ккал

2,2 г/кг 6,5 г/кг 13 г/кг 115 ккал/кг

6⁰⁰ адаптированная смесь (формула 1) 110,0 мл

9⁰⁰ адаптированная смесь (формула 1) 110,0 мл

12⁰⁰ адаптированная смесь (формула 1) 110,0 мл

15⁰⁰ – адаптированная смесь (формула 1) 110,0 мл

18⁰⁰ адаптированная смесь (формула 1) 110,0 мл

21⁰⁰ адаптированная смесь (формула 1) 110,0 мл

24⁰⁰ адаптированная смесь (формула 1) 110,0 мл

Задача 2. Девочка А., 1,5 лет. Ребенок от первой беременности, первых срочных родов. Беременность протекала на фоне анемии средней степени, отеков во второй половине беременности. Питание в период беременности однообразное, преимущественно углеводистое (финансовые затруднения). Врачом осматривалась нерегулярно, декретный отпуск не использовала. Роды стремительные. Оценка новорожденного по шкале Апгар 7/8 баллов. Ребенок приложен к груди в первые 30 минут. Пребывание родильницы и новорожденного в родильном доме отдельное. Масса ребенка при рождении 3840, длина тела 54 см. Желтуха (транзиторная гипербилирубинемия) появилась на 3 сутки, к 10 дню интенсивность уменьшилась. Пупочная ранка эпителизировалась к 10 дню. Из родильного дома выписаны на 7 сутки.

1. Оцените медико-биологический анамнез.
2. Выделите факторы риска.

Эталон к задаче 2

1. Медико-биологический анамнез отягощен.

2. Факторы риска в антенатальном периоде: анемия, отеки, нерациональное питание беременной

Факторы риска в интранатальном периоде: стремительные роды, крупный плод

Факторы риска в постнатальном периоде: асфиксия легкой степени, раздельное пребывание новорожденного и матери в роддоме, затянувшаяся желтуха.

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – ответ верен, аргументирован, со ссылками на пройденные темы.

«Хорошо» (80-89 баллов) – ответ верен, частично аргументирован.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – ответ частично верен, но не аргументирован, либо ответ неверен, но представлена попытка обосновать его.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – ответ неверен и не аргументирован научно.

5. ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Процедура оценивания результатов освоения дисциплины «Основы формирования здоровья 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 «Основы формирования здоровья 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 (**модули 1,2**). ТКУ проводится для всех студентов группы в форме тестового контроля на образовательном портале или на занятии.

Модуль 3 – самостоятельная работа студента в индивидуальном формате (презентация) 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, утверждённая 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 «ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ»

6.1. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единицы, 108 академических часа.

Промежуточная аттестация – зачет.

Всего	Контактная работа		Самостоятельная работа
	Лекции	Практические занятия	
108/3	16	48	44

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	Прак. занятия		
	Раздел 1. Особенности здоровья ребенка в разные возрастные периоды	48 ч	6 ч.	24 ч	18 ч	
1.	Тема 1.1. Понятие здоровья, его уровни и показатели, комплексная оценка здоровья ребенка.	10	2	4	4	тестирование
2.	Тема 1.2. Физическое развитие детей до 1 года.	7	1	4	2	задания на принятие решений в проблемной ситуации, устный опрос
3.	Тема 1.3. Физическое развитие детей старше года.	7	1	4	2	задания на принятие решений в проблемной ситуации, устный опрос
4.	Тема 1.4. Нервно-психическое развитие детей и подростков.	8	2	4	2	задания на принятие решений в

						проблемной ситуации, устный опрос
5.	Тема 1.5. Особенности здоровья новорожденного и грудного ребенка.	6		4	2	презентации, тестирование
6.	Тема 1.6. Особенности здоровья подростков.	8		4	4	презентации, тестирование
	Раздел 2. Основы питания здорового ребенка.	40 ч.	8 ч	16 ч.	16 ч	
7.	Тема 2.1. Естественное вскармливание.	10	2	4	4	задания на принятие решения в нестандартной ситуации, устный опрос
8.	Тема 2.2. Искусственное вскармливание	10	2	4	4	задания на принятие решения в нестандартной ситуации, устный опрос
9.	Тема 2.3. Смешанное вскармливание.	8		4	4	задания на принятие решения в нестандартной ситуации, устный опрос
10.	Тема 2.4. Питание детей старше года.	12	4	4	4	задания на принятие решения в нестандартной ситуации, устный опрос
	Раздел 3. Основы профилактической педиатрии.	20 ч	2 ч	8 ч	10 ч	
11.	Тема 3.1. Профилактика неинфекционных заболеваний у детей и подростков.	11	2	4	5	Презентация, тестирование

12.	Тема Профилактика инфекционных заболеваний у детей и подростков. Итоговое занятие	3.2.	9		4	5	Презентация, тестирование Зачет, итоговый тест
-----	--	------	---	--	---	---	---

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

№ п/п	Наименование раздела (или темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)	Код компетенций
	Раздел 1.	Особенности здоровья ребенка в разные возрастные периоды.	ОПК-2, ОПК-1, ПК-10, УК-4
1.	Тема 1.1. Понятие здоровья, его уровни и показатели, комплексная оценка здоровья ребенка		ОПК-2, ОПК-1, ПК-10, УК-4
	Содержание лекционного курса	Роль педиатра в формировании здорового образа жизни. Основные направления профилактической работы врача-педиатра.	
	Содержание темы практического занятия	Понятие здоровья, его уровни и показатели. Факторы, формирующие здоровье. Образ жизни и его компоненты. Основные показатели здоровья в различные возрастные периоды. Комплексная оценка здоровья, группы здоровья.	
	Содержание самостоятельной работы	Профилактическая работа врача-педиатра. Виды профилактической работы, особенности ее проведения среди различных возрастно-половых групп детей. Центры здоровья.	
2.	Тема 1.2. Физическое развитие детей до 1 года.		ОПК-1, ОПК-2, ПК-10, УК-4
	Содержание лекционного курса	Физическое развитие детей до 1 года. Основные законы роста детей. Методы его оценки.	
	Содержание практического занятия	ФР детей до 1 года. Факторы, определяющие процессы роста детей. Методика оценки ФР детей.	
	Содержание самостоятельной работы	Профилактика нарушений ФР во внутриутробном периоде развития и на 1 году жизни.	
3.	Тема 1.3. Физическое развитие детей старше года.		ОПК-1, ОПК-2, ПК-10, УК-4
	Содержание лекционного курса	ФР детей старше 1 года. Особенности ФР подростков, влияние перестройки эндокринной системы и социальных факторов.	

	Содержание практического занятия	ФР детей старше 1года. Понятие об акселерации и ретардации развития детей. Роль двигательной активности в формировании здорового образа жизни. Методика оценки ФР детей.	
	Содержание самостоятельной работы	Типы физической нагрузки, ее влияние на развитие ребенка. Виды физкультурных групп.	
4.	Тема.1.4. Нервно-психическое развитие детей и подростков.		ОПК-1, ОПК-2, ПК-10, УК-4
	Содержание лекционного курса	Нервно-психическое развитие детей и подростков. Методы его оценки.	
	Содержание практического занятия	Нервно-психическое развитие детей в различные возрастные периоды. Методы оценки психомоторного развития детей и подростков врачом педиатром.	
	Содержание самостоятельной работы	Основы воспитания детей в детских образовательных учреждениях и домашних условиях. Понятие режима дня. Правила подготовки детей к посещению ДДУ и к школе и обеспечению физиологического протекания адаптационного периода.	
5	Тема 1.5. Особенности здоровья новорожденного и грудного ребенка.		ОПК-1, ОПК-2, ПК-10, УК-4
	Содержание практического занятия	Особенности течения периода новорожденности, развитие и формирование здоровья ребенка 1 года жизни. Роль организации правильного ухода за детьми раннего возраста в предупреждении основных заболеваний.	
	Содержание самостоятельной работы	Основные понятия о непрерывном медицинском наблюдении здоровых детей различных возрастов. Патронажи детей первого года жизни.	
6	Тема 1.6. Особенности здоровья подростков.		ОПК-1, ОПК-2, ПК-10, УК-4
	Содержание практического занятия	Особенности развития и формирования здоровья подростков. Диспансеризация здоровых детей в условиях поликлиники. Понятие о репродуктивном здоровье детей и подростков. Методы оценки полового развития. Роль врача педиатра в формировании репродуктивного здоровья	
	Содержание самостоятельной работы	Роль врача в формировании здорового образа жизни, профилактики табакокурения, наркомании, алкоголизма, половом воспитании подростков.	
	Раздел 2.	Основы питания здорового ребенка.	ОПК-1, ОПК-2, ПК-10,УК-4
	Тема 2.1. Естественное вскармливание.		ОПК-1,ОПК-2,ПК-10,УК-4
1	Содержание	Естественное вскармливание и его роль в	

	лекционного курса	формировании здоровья ребенка первого года жизни и предупреждении заболеваний взрослых.	
	Содержание практического занятия	Естественное вскармливание, его преимущества. Прикорм. Принципы расчета питания и составления рациона ребенка первого года жизни.	
	Содержание самостоятельной работы	Система мероприятий по организации и поддержке грудного вскармливания в РФ, Роль врача- педиатра в поддержании грудного вскармливания детей первого года жизни.	
	Тема 2.2. Искусственное вскармливание.		ОПК-1,ОПК-2,ПК-10,УК-4
	Содержание лекционного курса	Искусственное и смешанное вскармливание и его роль в формировании здоровья ребенка первого года жизни и предупреждении заболеваний взрослых. Гипогалактия и меры ее профилактики.	
	Содержание практического занятия	Искусственное вскармливание. Показания к искусственному вскармливанию, виды искусственных смесей и техника искусственного вскармливания. Принципы расчета питания и составления рациона ребенка первого года.	
	Содержание самостоятельной работы	Роль врача в организации правильного питания детей первого года жизни, находящихся на искусственном вскармливании.	
	Тема 2.3. Смешанное вскармливание.		ОПК-1,ОПК-2,ПК-10,УК-4
	Содержание темы практического занятия	Смешанное вскармливание. Гипогалактия, причины, методы борьбы с гипогалактией. Показания к смешанному вскармливанию и техника вскармливания. Принципы расчета питания и составления рациона ребенка первого года.	
	Содержание самостоятельной работы	Роль врача в организации правильного питания детей первого года жизни, находящихся на смешанном вскармливании. Банки грудного молока.	
	Тема 2.4. Питание детей старше года.		ОПК-1,ОПК-2,ПК-10,УК-4
	Содержание лекционного курса	Рациональное питание, как основной фактор формирования здоровья детей. Основные питательные вещества, микроэлементы и витамины - потребности детского организма. Питание детей старше года. Определение индивидуальной полноценности питания. Понятие видового питания.	
	Содержание практического занятия	Рациональное питание детей старше года. Организация питания детей раннего, дошкольного и школьного возрастов.	

		Принципы расчета питания и составления рациона детей старше года.	
	Содержание самостоятельной работы	Роль правильного питания в системе здорового образа жизни школьников. Профилактика нарушений питания и пищевого поведения у детей и подростков. Роль педиатра в организации рационального питания в ДДУ, школах, колледжах	
	Раздел 3.	Основы профилактической педиатрии.	ОПК-1, ОПК-2, ПК-10, УК-4
	Тема 3.1. Профилактика неинфекционных заболеваний у детей и подростков.		ОПК-1, ОПК-2, ПК-10, УК-4
	Содержание лекционного курса	Роль двигательной активности в формировании здорового образа жизни.	
	Содержание практического занятия	Профилактика неинфекционных заболеваний у детей и подростков. Диспансеризация детей с хронической неинфекционной патологией.	
	Содержание самостоятельной работы	Оздоровительная работа с детьми, имеющими отклонение в состоянии здоровья в семье, ДДУ, образовательных учреждениях.	
12.	Тема 3.2. Профилактика инфекционных заболеваний у детей и подростков.		ОПК-1, ОПК-2, ПК-10, УК-4
	Содержание темы практического занятия	Санитарно-гигиеническое воспитание детей и подростков. Профилактика инфекционных заболеваний у детей и подростков. Иммунопрофилактика, вакцинация здоровых детей. Календарь профилактических прививок.	
3	Содержание самостоятельной работы	Роль врача педиатра в санпросвет работе с детьми и родителями, проведения мероприятий по неспецифической и специфической профилактике инфекций и паразитозов. Профилактика ВИЧ-инфекций и других инфекций, передаваемых половым путем у детей и подростков.	

7. ТЕЗИСЫ ЛЕКЦИЙ И ПЛАНЫ ЗАНЯТИЙ

Лекция 1.

Роль педиатра в формировании здорового образа жизни. Основные направления профилактической работы врача-педиатра.

В рекомендациях Всемирной организации здравоохранения и Конвенции ООН “О правах ребенка” подчеркнута необходимость “принятия действенных мер по развитию службы охраны материнства и детства при концентрации усилий на совершенствовании первичной медико-санитарной помощи детям и

подросткам.

До 90% всей потребности в профилактической, диагностической и лечебной помощи должно реализовываться в учреждениях первичного звена здравоохранения.

Ведущая и координирующая роль среди учреждений первичной медико-санитарной помощи принадлежит территориальным детским поликлиникам.

Детская поликлиника координирует деятельность всех других амбулаторно-поликлинических учреждений, занимающихся отдельными вопросами охраны здоровья детей всех возрастов, которые существуют в данном регионе и на данной территории (консультативно-диагностических центров, поликлиник для подростков и молодежи, центров планирования семьи, охраны репродуктивного здоровья и др.)

Этапность и последовательность медицинского обеспечения — это предоставление медицинской помощи детям в определенном порядке.

- Ребенка обследует участковый врач с привлечением (при необходимости консультаций) специальностей узкого профиля.
- Для дальнейшего обследования и лечения ребенка направляют в районную или городскую больницу, далее - в областную больницу.
- При необходимости медицинская помощь может быть оказана в центрах охраны материнства и детства и научно-исследовательских институтах (н-р. НЦЗД РАМН).
- Последним этапом помощи детям является реабилитационно-оздоровительные учреждения (санатории и курорты).

Детская поликлиника — лечебно-профилактическое учреждение, оказывающее амбулаторно-поликлиническую помощь детям и подросткам до 18 лет. (17 лет 11 месяцев 29 дней включительно)

В зависимости от числа врачебных должностей выделяют пять категорий городских детских поликлиник.

В городах преимущественно функционируют крупные поликлиники (1-2 категории), имеющие достаточный набор помещений, высококвалифицированные кадры, необходимые лечебно-диагностические кабинеты (рентгеновский, физиотерапевтический, лечебной физкультуры, массажа, водолечения, грязелечения и др.).

Детская поликлиника работает по участковому принципу. Вся обслуживаемая поликлиникой территория разделена на участки.

На педиатрическом участке в норме проживает 800 детей и для их обслуживания выделяется 1 должность врача-педиатра и 1,5 В детской поликлинике предусмотрены должности врачей-педиатров и медсестер (фельдшеров) для оказания лечебно-профилактической помощи в дошкольных учреждениях, школах и отделения специализированной медицинской помощи. Основным методом в обслуживании детей является метод диспансеризации.

Основные задачи детской поликлиники:

- Организация и проведение профилактических мероприятий в поликлинике, на дому, в дошкольных учреждениях и школах – диспансеризация детей, санитарно-просветительная работа, пропаганда здорового образа жизни, проведение противоэпидемических мероприятий;
 - Оказание квалифицированной и специализированной лечебной помощи в поликлинике и на дому;
- Качественное проведение клинко-экспертной работы - экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности;
- Своевременная госпитализация детей, нуждающихся в стационарном лечении, с предварительным максимальным обследованием;
 - Соблюдение преемственных связей с другими ЛПУ: женскими консультациями, родильными домами, детскими больницами и санаториями, диспансерами.

Основным направлением деятельности детской поликлиники, является *профилактическая работа*, осуществляющаяся путем:

1. проведения дородового патронажа беременных женщин;
2. учета детского населения и диспансеризации здоровых, больных и детей из группы риска соответственно возрасту, особенностям нервно-психического и физического развития;
3. вакцинации детей;
4. подготовки детей к поступлению в дошкольные и общеобразовательные учреждения;
5. предупреждения инфекционных заболеваний;
6. санитарно-просветительной работы с целью гигиенического воспитания и прививания навыков по рациональному питанию, уходу, закаливанию, оздоровлению и пропаганде здорового образа жизни среди детей, их родителей и членов семьи.

Функциональные обязанности участкового педиатра:

- формирует врачебный участок из прикрепленного контингента;
- проводит динамическое медицинское наблюдение за физическим и нервно-психическим развитием детей;
- проводит диагностическую и лечебную работу на дому и в амбулаторных условиях;
- осуществляет работу по охране репродуктивного здоровья подростков;
- проводит первичный патронаж новорожденных и детей раннего возраста в установленные сроки; • организует и принимает участие в проведении профилактических осмотров детей раннего возраста, а также детей в декретированные возрастные сроки;
- разрабатывает комплекс лечебно-оздоровительных мероприятий, обеспечивает контроль за выполнением режима, рационального питания, своевременного проведения мероприятий по профилактике у детей алиментарных расстройств, рахита, анемии и других заболеваний;
- обеспечивает своевременное направление детей на консультации к врачам-специалистам, при соответствующих показаниях - на госпитализацию;
- обеспечивает проведение иммунопрофилактики детей;
- проводит динамическое наблюдение за детьми с хронической патологией, состоящими на диспансерном наблюдении, их своевременное оздоровление и анализ эффективности диспансерного наблюдения;
- обеспечивает подготовку детей к поступлению в образовательные учреждения;
- обеспечивает поступление информации о детях и семьях социального риска в отделение медико-социальной помощи детской поликлиники, органы опеки, попечительства;
- обеспечивает работу стационара на дому;
- обеспечивает выполнение индивидуальных программ реабилитации

- обеспечивает проведение дополнительного лекарственного обеспечения детей, имеющих право на получение набора социальных услуг;
- выдает заключение о необходимости направления детей в санаторно-курортные учреждения;
- обеспечивает проведение мероприятий по профилактике и раннему

выявлению у детей гепатита В и С, ВИЧ-инфекции;

- осуществляет диспансерное наблюдение детей с наследственными заболеваниями, выявленными в результате неонатального скрининга, и патронаж семей, имеющих детей указанной категории;
- своевременно направляет извещения в установленном порядке в территориальные органы санэпиднадзора о случаях инфекционных заболеваний и поствакцинальных осложнениях;
- обеспечивает медицинскую помощь юношам в период подготовки к военной службе;
- проводит работу по врачебному консультированию и профессиональной ориентации с учетом состояния здоровья детей;
- проводит подготовку медицинской документации по переводу детей по достижении соответствующего возраста в городскую (районную) поликлинику;
- руководит деятельностью среднего медицинского персонала, осуществляющего оказание первичной медико-санитарной помощи;
- ведет медицинскую документацию в установленном порядке, анализируя состояние здоровья прикрепленного контингента к врачебному педиатрическому участку и деятельность врачебного педиатрического участка;
- систематически повышает свою квалификацию.

Педиатр должен стать для родителей главным врачом, к которому стекается информация о здоровье и условиях жизни ребенка от всех других специалистов и педагогов.

Лекция №2

Физическое развитие детей и подростков. Методы его оценки

Ребенок - быстрорастущий и быстро развивающийся организм. Рост - это количественное увеличение массы тканей и органов. Развитие - качественное изменение, дифференцировка органов и тканей, их функциональное совершенствование, появление новых функций. Для каждого возрастного периода характерны определенные анатомо-физиологические особенности, исходя из которых, следует решать вопросы организации режима дня, ухода, воспитания, питания, организации учебного процесса, мероприятий по профилактике заболеваний, а также методов и форм оздоровления.

В широком биологическом понимании физическое развитие - это рост и формирование организма, включая темпы, стадии и критические периоды его созревания, приверженность генетически

обусловленным видовым программам, индивидуальную изменчивость, зрелость и связь с факторами внешней и внутренней среды.

Показателями физического развития являются антропометрические данные, темпы их изменения в процессе роста, гармоничность развития, соотношение календарного и биологического возрастов, конституционные особенности.

Если физическое развитие детей - непрерывный биологический процесс морфологического и функционального совершенствования организма, то уровень физического развития - понятие разовое, определенное для каждого возрастного периода и учитывается в сопоставлении с нормативными возрастными и территориальными уровнями, с аналогичными данными в разных экономических и экологических условиях и в разные календарные периоды.

Для обобщенной оценки физического развития ребенка достаточно наблюдения за изменениями четырех основных антропометрических показателей: массы, длины тела, окружности головы (особенно в раннем возрасте) и окружности грудной клетки.

Физическое состояние — интегральный статический показатель основных антропометрических признаков на момент обследования ребенка.

Процессы роста подчиняются определенным законам:

1. Закон неуклонного торможения энергии роста.

Скорость роста наиболее высока во внутриутробный период, особенно с 8 до 25 недели гестации. Торможение энергии роста хорошо прослеживается в первые два года жизни ребенка. В последующем падение скорости роста носит прерывистый характер. Это находит свое отражение в следующем законе.

2. Закон неравномерности изменений скорости роста.

Характеризуется чередованием направлений роста: фазы максимальной интенсивности деления (пролиферации) клеток растущего организма и фазы их дифференцировки не совпадают во времени.

3. Закон аллометрического роста. При изометрии роста все части тела и органы должны были бы увеличиваться с одинаковой скоростью, то есть линейно и синхронно, но детям свойственна аллометрия — непропорциональность роста отдельных частей тела и внутренних органов. Частным проявлением этого феномена является закон краниокаудального градиента роста, суть которого заключается

в том, что во внутриутробный период жизни, в силу особенностей кровоснабжения плода, отмечается преимущественный рост частей тела, расположенных ближе к голове и, прежде всего, самой головы. После рождения, наоборот, наиболее интенсивно растут части тела, расположенные дистально. В постнатальном периоде стопа вырастает больше, чем голень, последняя — больше, чем бедро и т. д. Благодаря этому у ребенка с возрастом происходят изменения пропорций тела, которые постепенно приближаются к таковым у взрослого.

4. Закон половой специфичности роста. Проявляется в том, что мальчики имеют более высокие показатели окончательного роста, хотя девочки относительно раньше (на 1-2 года) вступают в период пубертатного вытягивания.

Параметры физического развития зависят от комплекса социальных условий и унаследованных особенностей. Из группы эндогенных факторов, влияющих на рост и созревание организма ребенка, генетические факторы, безусловно, наиболее значимые. Влияние наследственности в целом сказывается в физическом развитии, особенно росте ребенка, после 2 лет жизни. Выделяют 2 периода, когда корреляция между ростом родителей и детей наиболее значительна: от 2 до 9 лет и от 14 до 19 лет.

Существенное неблагоприятное влияние на физическое развитие оказывает осложненное течение беременности матери (гестозы, инфекционные заболевания особенно в первом триместре беременности, тяжелые соматические заболевания, нерациональное питание, наличие вредных привычек и т.д.).

К эндогенным факторам, тормозящим нормальное физическое развитие ребенка, следует отнести патологию эндокринной системы (сахарный диабет, гипотиреоз, нарушение деятельности аденогипофиза, коры надпочечников), врожденные пороки сердца, тяжелые формы заболеваний дыхательной системы, почек, желудочно-кишечного тракта, центральной нервной системы.

К экзогенным причинам задержки физического развития можно причислить недостаточное и/или нерациональное и несбалансированное питание, как по пищевым ингредиентам, так и по микронутриентам (микроэлементы, витамины).

Большое значение имеет организация режима дня ребенка, уход за ним, эмоциональный климат в семье. К разряду средовых факторов можно отнести и влияние климатогеографических условий. Жаркий климат и высокогорье оказывают тормозящее влияние на рост

ребенка, но в то же время ускоряют его созревание.

Лекция №3

Нервно-психическое развитие детей и подростков. Методы его оценки.

Нервно-психическим развитием (НПР) и психомоторным развитием (ПМР) ребенка называется совершенствование, качественное изменение его интеллектуальных и двигательных умений, основанное на совокупности врожденных качеств, что формирует в итоге адекватное взаимодействие ребенка с внешней средой.

По классификации психомоторного развития выделяется четыре этапа (уровня) формирования психики ребенка:

- соматовегетативный - первые два года жизни ребенка;
- психомоторный (сенсорный) - 3-6-й годы жизни;
- этап формирования стабильного эмоционального фона - 7-10 лет;
- аффективно-идеаторный - с 11-12 лет.

Указанные этапы в развитии психики не всегда четко разграничиваются. Переход от одного этапа к другому практически всегда сопровождается повышенной чувствительностью и ранимостью психики. В психиатрии различают возрастные кризисы в период 2-4 года, 7-8 лет и пубертатный кризис, совпадающий по времени с половым созреванием.

Первый год жизни является особенным по количественным и качественным изменениям, которые происходят во всех системах организма. Этот этап с точки зрения психомоторного развития в свою очередь характеризуется четырьмя периодами развития.

Первый период (неонатальный) — первый месяц жизни ребенка. Статика новорожденного ребенка представлена внутриутробной позой. Моторика новорожденного ребенка носит рефлекторно-стереотипный характер, нецеленаправлена, атетозоподобна, что зависит от доминирования таламопаллидарной системы. Кора головного мозга практически неактивна в качестве центрального органа, регулирующего взаимоотношения организма с окружающей средой. Отсутствует какая-либо взаимосвязь в движениях, положении рук и пальцев. Свойственная этому возрасту быстрая иррадиация возбуждения приводит к тому, что любое раздражение вызывает распространенное возбуждение всей коры, ведущее к

охранительному (запредельному) торможению, и, как следствие, ко сну.

Второй период — с 1 по 3-й месяцы жизни. Статика ребенка в этот период определяется появлением способности держать голову. Сохраняется высокий тонус сгибателей конечностей, но в верхних конечностях он уже менее выражен, а к концу этого периода тонус сгибателей и разгибателей верхних конечностей уравнивается, что создает условия для активных целенаправленных действий рук и дифференцирования их движений. Начинают постепенно исчезать в краниокаудальном направлении безусловные рефлекс.

Третий период — с 4 по 6-й месяцы жизни. Полное исчезновение физиологического гипертонуса дает ребенку возможность принимать любую позу (лежа на спине, боку, животе, а конце периода и сидя) и свободно пользоваться конечностями (особенно верхними). Закрепляется функциональная система «глаз-предмет-рука» — ребенок осознанно тянется за предметом, хватает его, рассматривает, тянет в рот. Формируется ручная умелость. Исчезают безусловные рефлекс новорожденного (остается один рефлекс Бабинского). В эмоциональной сфере происходит дальнейшая дифференциация.

Четвертый период — второе полугодие жизни. Дальнейшее совершенствование статики и моторики. Переход от сидячего положения к положению стояния, а затем и к ходьбе. Усложняется характер манипулирования предметами — от свободного переключивания предмета из руки в руку (попытка найти «достойное» применение) до подражания («причесывание», «умывание лица», ладушки, «пока-пока», перелистывание страниц). Формируется вторая сигнальная система. От гуления ребенок переходит к повторению слогов, а затем к произношению простых слов с повторяющимися слогами. Развивается сенсорная речь (понимание речи). Эмоциональная сфера разнообразна.

На втором году жизни ребенок переходит от неуклюжего вертикального положения к локомоторному контролю высокой степени. Ребенок учится самостоятельно ходить, подниматься и спускаться по лестнице приставным шагом, перешагивать через препятствия, бегать, пинать мяч ногами. Действия с предметами принимают целенаправленный характер — ребенок может сложить башню сначала из двух, затем из трех, шести кубиков, сложить и разложить матрешку, уложить кубики в коробку, сложить пирамидку. Начинает

пользоваться карандашом и бумагой — произвольно выписывает замысловатые каракули и даже копирует вертикальные линии. Быстро развивается речь. Если к году словарный запас ребенка составлял не больше 10 слов, то к 2 годам он достигает 300 слов. Речь становится постоянным средством общения со взрослыми.

Психомоторный (сенсорный) этап — с 3-го по 6-й годы жизни. В процессе дальнейшего развития происходит совершенствование двигательных умений. Если в начале периода ребенок способен рисовать прямые линии, круги, то к концу периода появляется способность к целенаправленным рисункам. Это учитывается при оценке «школьной зрелости» (наряду с оценкой зубной формулы, антропометрических показателей) в тесте Керна—Ирасека.

Резко возрастает роль второй сигнальной системы; Речь становится средством познания. Возникает понимание своего «Я»: Может назвать свое полное имя, возраст, пол. Ребенок понимает смысл речи взрослого о событиях и явлениях, которых не было в его непосредственном опыте. Начинает использовать в речи падежи (ориентировка в отношении к предметам и пространству) и глагольные времена (ориентировка во времени). Появляются многословные фразы, придаточные предложения с союзами и местоимениями, монологи. Период вопросов «почему?». Широко развита игровая деятельность — ребенок охотно играет со взрослыми и сверстниками, исполняя определенную роль (мама, папа, продавец, доктор и так далее).

Социальная адаптация включает в себя способность к полному уходу за собой, к активной помощи взрослым по дому. По мере осознания того факта, что в дальнейшем он станет взрослым, ребенок начинает искать образец для подражания. Жизнь в этот период сопровождается растущим восприятием мира и многочисленными фантазиями.

Этап формирования стабильного эмоционального фона — с 7 до 10 лет. В раннем школьном возрасте двигательная активность становится все более целенаправленной. Игры усложняются, требуя определенных двигательных и мышечных навыков. Ребенок в состоянии выполнять сложные, координированные движения (приседать на носках с закрытыми глазами, прыгать на месте последовательно) происходят дифференциация и индивидуализация чувственной сферы. Появляются признаки полового диморфизма и с ним специфические, эмоционально нагруженные чувства, осознание

своей половой принадлежности и корректировка, отношений с окружающими. Дети со слабыми или невыраженными чертами, связанными с полом, могут встретиться с серьезными трудностями при идентификации себя с мужчиной или женщиной.

Аффективно-идеаторный этап — с 11–12 лет. Завершается морфологическое и функциональное созревание нервной системы. Формируются абстрактно-логические конструкции, ценностные установки, идеаторные образы. Систематизированные знания в различных областях позволяют использовать для решения разнообразных проблем специфическую память, развивая познавательную деятельность. Начинается половое созревание и связанные с ним поведенческие особенности взаимоотношений со сверстниками. Формируется независимость от родителей, семьи. Ребенок психологически индивидуализируется, что часто вызывает кризисные реакции в семье. Выбор профессии, своего предназначения в мире. Окончательное формирование собственного «Я».

Лекция №4

Рациональное питание, как основной фактор формирования здоровья детей. Основные питательные вещества, микроэлементы и витамины - потребности детского организма.

Детское и подростковое питание тесно сопряжено с процессами обмена веществ в организме и является одним из ключевых факторов, определяющих темпы роста ребенка, его гармоничное развитие, способность к различным видам и формам обучения, адекватную иммунную реакцию, устойчивость к действию инфекций и других неблагоприятных влияний внешней среды. В основе эссенциальности алиментарного фактора для человека лежат следующие обстоятельства.

1. Пища, и только она, является единственным усвояемым источником энергии, необходимой человеку для:

- поддержания структурной целостности органов и тканей и предотвращения их распада;
- обеспечения постоянного функционирования жизненно важных внутренних органов (головного мозга, сердца, почек и др.);
- выполнения различных форм физической и умственной работы, в т. ч. различных процессов обучения детей всех возрастов;
- обеспечение роста и развития детей.

2. Пища является единственным источником пластического материала, необходимого для построения, созревания и функционирования всех без исключения органов и систем детского организма. Таким материалом служит комплекс пищевых веществ — как заменимых, так и незаменимых, выполняющих многочисленные физиологические функции в организме.

3. Под незаменимыми (эссенциальными) пищевыми веществами понимают соединения, которые не синтезируются в организме (или синтезируются в недостаточном количестве), но являются необходимыми компонентами физиологических или метаболических систем, отсутствие которых неизбежно ведет к нарушению функционирования этих систем. Поэтому поступление указанных соединений с пищей — как единственным их источником — является необходимым условием нормальной жизнедеятельности и сохранения здоровья детей и взрослых.

4. Пища является поставщиком широкого круга экзогенных регуляторов метаболизма, в качестве которых выступают прежде всего витамины, некоторые минеральные соли и микроэлементы, а также отдельные аминокислоты, жирные кислоты и сахара. Эти эффекты указанных пищевых веществ или, в соответствии с терминологией зарубежных исследователей «нутриентов», обусловлены их участием в построении ферментов, клеточных и субклеточных мембран, рецепторов и биологически активных соединений.

Исходя из этого, можно выделить следующие основные физиологические функции алиментарного фактора для детей и подростков:

- питание должно обеспечивать детей и подростков необходимой им энергией и всей суммой заменимых и незаменимых пищевых веществ, в соответствии с их возрастными физиологическими потребностями, состоянием здоровья, физического развития и другими индивидуальными особенностями, в т. ч. переносимостью тех или иных продуктов;
- алиментарный фактор является необходимым условием поддержания физического и психического здоровья детей и подростков.

Кроме того, одной из важнейших задач организации рационального питания (как индивидуального, так и группового) является обеспечение гарантированной безопасности продуктов

питания, предлагаемых детям, требующее тщательный отбор сырья, используемого при производстве продуктов питания для детей и подростков, широкое применение продуктов промышленного выпуска (в особенности у детей раннего возраста), неукоснительное соблюдение всех санитарных норм и правил, регламентирующих порядок приготовления, хранения и транспортировки продуктов и блюд для детей и подростков.

Лекция №5

Питание детей раннего возраста. Естественное вскармливание и его роль в формировании здоровья ребенка первого года жизни и предупреждении заболеваний взрослых.

Грудное вскармливание – это единственная форма питания человека с рождения, которая сформирована в ходе его биологической эволюции. Оно оказывает положительное воздействие на непосредственное и отдаленное здоровье ребенка и взрослого человека, включая и основы его духовности. Большим преимуществом грудного молока является также то, что его температура, соответствующая температуре тела человека, наилучшим способом содействует усвоению пищевых веществ и всегда «готово к употреблению».

Материнское молоко – идеальная пища для детей первого года жизни. Все нутриенты женского молока легко усваиваются, поскольку их состав и соотношение соответствуют функциональным возможностям желудочно-кишечного тракта грудного ребенка, а также благодаря наличию в женском молоке ферментов (амилазы, липазы, фосфатазы, протеаз и др.) и транспортных белков. Грудное молоко является источником гормонов и различных факторов роста (эпидермального, инсулиноподобного и др.), которые играют важнейшую роль в регуляции аппетита, метаболизма, роста и дифференцировки тканей и органов ребенка. Материнское молоко — золотой стандарт пищи грудного ребенка.

Однако только при вскармливании грудью матери (что не тождественно со вскармливанием кормилицей) гарантируются и достигаются важнейшие биологические свойства и предназначения грудного молока. Именно в естественном вскармливании заложены реальные пути и возможности достижения биологического совершенства в рамках собственного вида, реализация генетического

фонда, интеллектуального развития самым безопасным и дешевым способом.

Выделяют следующие преимущества естественного вскармливания:

1. Пищевая ценность.
2. Иммунобиологическая ценность.
3. Нейроэндокринная функция.
4. Эмоциональный и поведенческий фактор.

Грудное вскармливание экономически выгодно для семьи и государства.

5. Влияние грудного вскармливания на здоровье матери.

В соответствии с международной программой ВОЗ / ЮНИСЕФ «Охрана, поощрение и поддержка практики грудного вскармливания», где изложены основные положения в виде 10 принципов успешного грудного вскармливания, Министерством здравоохранения Российской Федерации была разработана программа поддержки грудного вскармливания и утвержден ряд нормативно-методических документов (в 1994, 1996, 1998, 1999, 2000 гг.).

Десять принципов успешного грудного вскармливания:

1. Строго придерживаться установленных правил грудного вскармливания и регулярно доводить эти правила до сведения медицинского персонала и рожениц.

2. Обучать медицинский персонал необходимым навыкам для осуществления практики грудного вскармливания.

3. Информировать всех беременных женщин о преимуществах и технике грудного вскармливания.

4. Помогать матерям начинать грудное вскармливание в течение первого получаса после родов.

5. Показывать матерям, как кормить грудью и как сохранить лактацию, даже если они временно отделены от своих детей.

6. Не давать новорожденным никакой иной пищи или питья, кроме грудного молока, за исключением случаев, обусловленных медицинскими показаниями.

7. Практиковать круглосуточное нахождение матери и новорожденного рядом в одной палате.

8. Поощрять грудное вскармливание по требованию младенца, а не по расписанию, в том числе в ночные часы.

9. Не давать новорожденным, находящимся на грудном вскармливании, никаких успокаивающих средств и устройств,

имитирующих материнскую грудь (соски и др.).

10. Поощрять организацию групп поддержки грудного вскармливания и направлять матерей в эти группы после выписки из родильного дома или больницы.

Лекция №6

Питание детей раннего возраста. Искусственное и смешанное вскармливание и его роль в формировании здоровья ребенка первого года жизни и предупреждении заболеваний взрослых. Гипогалактия и меры ее профилактики.

Искусственным называется такой вид вскармливания, когда в питании ребёнка грудное молоко полностью отсутствует или доля его составляет менее 1/5 суточного рациона (или менее 150 мл в сутки).

Вскармливание молоком другого биологического вида является экологической катастрофой для ребенка, тем более значимой, чем меньше его возраст. Отдаленные последствия искусственного вскармливания непредсказуемы. Данный вид питания нередко приводит к белковому перекорму и его последствиям — учащению заболеваемости аллергиями и болезнями почек и печени, раннему атеросклерозу, ишемической болезни сердца, сахарному диабету, ожирению и способствует ускорению биологического созревания.

Тем не менее, при отсутствии грудного молока наиболее рациональным видом вскармливания является искусственное вскармливание с помощью «заменителей» женского молока, хотя и они, безусловно, уступают женскому молоку.

В соответствии с Федеральным законом РФ от 12 июня 2008 г №88-ФЗ «Технический регламент на молоко и молочную продукцию» выделяют адаптированные молочные смеси.

Под адаптированной молочной смесью понимают продукты детского питания для детей раннего возраста, произведенные в жидкой или порошковой форме из молока сельскохозяйственных животных, белков сои (за исключением белков, произведенных из сырья, содержащего ГМО), максимально приближенные по химическому составу и свойствам к женскому молоку и отвечающие физиологическим потребностям детей первого года жизни.

Под последующей смесью понимают продукты детского питания для детей первого года жизни, произведенные из молока сельскохозяйственных животных, белков сои (за исключением

белков, произведенных из сырья, содержащего ГМО) и адаптированные или частично адаптированные для питания детей старше 6 месяцев.

Существует несколько видов адаптированных молочных смесей:

- для детей первых 5–6 мес. жизни – «начальные», «стартовые» смеси или формула 1 (в зарубежных источниках - infant formula);
- для детей второго полугодия жизни – «последующие» смеси или формула 2 (в зарубежных источниках - follow up formula);
- смеси от «0 до 12 мес.» могут применяться на протяжении всего первого года жизни ребенка.

Алгоритм выбора смеси.

При выборе смеси, наиболее адекватной для вскармливания ребенка, следует учитывать:

- для детей первых 4–6 мес. жизни – «начальные», или «стартовые», смеси;
- возраст ребенка. Чем меньше возраст ребенка, тем в большей степени он нуждается в максимально адаптированных смесях. Это «стартовые», или «начальные», смеси, предназначенные для детей от 0 до 5–6 мес. жизни. В первом полугодии жизни можно использовать смеси «от 0 до 12 мес.» с 5–6 мес. назначаются последующие формулы;
- социально-экономические условия семьи. Все дети грудного возраста должны получать современные адаптированные молочные продукты. Дети из социально незащищенных семей должны получать питание бесплатно (адресная поддержка);
- аллергоанамнеза. При отягощенной наследственности первым продуктом выбора должна быть гипоаллергенная смесь;
- индивидуальную переносимость смеси. Ребенок выбирает смесь по вкусу.

Критерием правильного выбора смеси является хорошая толерантность ребенка к данному продукту: ребенок с удовольствием ест смесь, у него отсутствуют диспепсические расстройства (срыгивания, рвота, жидкий, плохо переваренный стул или запоры), проявления атопического дерматита, дефицитные состояния (железодефицитная анемия, гипотрофия, паратрофия и др.). Необходимо контролировать прибавку массы тела.

Гипогалактия — понижение секреторной способности грудных желез, которая проявляется в нарушении процессов лактогенеза, лактопоеза или молокоотдачи, а также в сокращении лактации по

времени (менее 5 месяцев).

Различают первичную и вторичную гипогалактию. Развитие первичной гипогалактии связано с нейроэндокринными нарушениями на почве общего инфантилизма, заболеваний органов внутренней секреции и пожилым возрастом матери при рождении первого ребенка. Вторичная гипогалактия возникает вследствие воздействия ряда факторов: осложнения беременности и родов, заболевания молочных желез, грубые нарушения техники кормления, отсутствие ухода за грудными железами, соматические заболевания, неполноценное питание, переутомление физическое и моральное, стрессы (госпитализация в стационар, непривычные его условия для женщины, психическая травма, связанная с переживанием за здоровье ребенка, бессонные ночи), недостаточный психологический настрой на кормление грудью. Вторичной гипогалактии способствует также позднее прикладывание к груди, слабый сосательный рефлекс у новорожденных, дефекты развития неба и верхней губы. Нередко приводят к вторичной гипогалактии необоснованное введение докорма сладкими смесями, ранний и обильный прикорм, избыточное количество соков и фруктовых пюре, употребление матерью лекарств и продуктов, имеющих резкий запах и вкус.

Лечение гипогалактии.

Первичную гипогалактию устраняют путем введения гормонов гипофиза: пролактина и окситоцина, которые назначаются эндокринологом.

Терапия вторичной гипогалактии предусматривает: правильную диету кормящей матери, дополнительный прием жидкости до и после кормления грудью, соблюдение режимных моментов.

Лекция №7

Питание детей старше года. Определение индивидуальной полноценности питания. Понятие видового питания.

Проблема организации питания детей раннего возраста - от 1 года до 3 лет нередко ускользает из сферы внимания врачей-педиатров и диетологов. Причина, по-видимому, в значительном акценте на вскармливании ребенка первого года жизни как наиболее уязвимого периода детства. При этом не учитываются физиолого-биохимические особенности ребенка 1-3-х лет жизни, сохраняющиеся высокие темпы роста и развития, которые предъявляют особые требования и к качественной и к количественной составляющей

рациона. Типичные ошибки в организации питания детей первых лет жизни - быстрый перевод на общий стол, использование продуктов, не соответствующих возрастным и индивидуальным особенностям ребенка. Как следствие - широкая распространенность среди данной возрастной категории алиментарнозависимых состояний.

Неадекватная организация питания детей в период ашвного роста и вызванные этим нарушения нутритивного статуса, оказывают негативное влияние на процессы роста и развития, показатели здоровья, причем как на ранних этапах, так и в последующие периоды жизни.

Одной из существенных причин роста алиментарнозависимых заболеваний за последние 5 лет среди детей раннего возраста, школьников и подростков является снижение качества питания: дефицит основных нутриентов, минералов, витаминов.

Питание детей преддошкольного и школьного возраста по многочисленным наблюдениям часто не соответствует современным диетическим нормам, режиму питания и сбалансированности основных ингредиентов. Это приводит к резкому снижению резистентности организма при воздействии неблагоприятных факторов окружающей среды, формированию иммунозависимых заболеваний, нарушению физического и интеллектуального развития.

Возрастные особенности определяют и потребность в пищевых веществах и энергии. По рекомендациям ВОЗ соотношение в рационе питания детей до 2-3 лет основных пищевых веществ - белков, жиров, углеводов составляет 1:1:5, старше 3-х лет - 1:1:4. Некоторое замедление темпов развития приводит к некоторому снижению потребностей в основных пищевых веществах и энергии на единицу массы тела, при этом они остаются достаточно высокими

Период 1-3-х лет жизни - ответственный этап перехода к взрослому типу питания, имеющий свою специфику. В рацион все активнее включаются продукты домашнего приготовления, но при этом ребенок нуждается во многом отличном от всей семьи ассортименте продуктов и блюд с учетом их консистенции, степени измельчения, технологии приготовления, которые в то же время смогли бы обеспечить его всеми заменимыми и незаменимыми факторами питания в требуемых количествах.

Особенности пищевого поведения, избирательность аппетита, характерные для детей 1-3-х лет жизни, затрудняют адекватную организацию питания. Один из путей решения проблемы - включение

в рацион специализированных детских продуктов и блюд, которые разработаны с учетом потребностей и возможностей детского организма. Такие подходы включены в рекомендации ВОЗ.

Дошкольный возраст – самый благоприятный для воспитания у детей правильных привычек, для усвоения культурных традиций питания, формирование вкусовых пристрастий, стереотипов пищевого поведения, формирование принципов правильного питания.

Формирование основ правильного питания ребенка – это, прежде всего овладение полезными навыками, которые помогут ему в повседневной жизни.

Уже в дошкольном возрасте можно научить ребенка самостоятельно определять по часам время основных приемов пищи. Питание по часам важно в любом возрасте, но ее значение особенно велико для детей 6-7 лет, так как происходит активный рост и созревание организма. У ребенка должно быть сформировано представление о том, что ежедневная еда – это обязательно завтрак, обед, полдник и ужин.

В настоящее время прослеживается модификация пищевых предпочтений в популяции школьников в сторону снижения разнообразия, что обусловлено социальными, экономическими и психологическими причинами. При оценке пищевого рациона в большинстве случаев фиксируются нарушения режима питания, нерациональное составление меню с преобладанием высококалорийных, богатых насыщенными жирами и рафинированными углеводами блюд.

Анализ тенденций в пищевом поведении школьников с 5 по 11 класс показал, что 3–4-разовое питание имело место только у половины школьников. Среди причин редких и неритмичных приемов пищи отмечена высокая учебная занятость. Констатировано, что 27% детей не придают значения фактору регулярности питания. Установлены нарушения суточного рациона: ежедневно получают молоко и мясные продукты немногим более половины подростков, а овощи и фрукты — 78,4% детей.

Имеющиеся отклонения от нормы пищевого поведения негативно сказываются на здоровье детей и подростков, нации в целом. Например, у детей с нарушением состояния костно-мышечной системы отмечены недостаточное потребление молочных продуктов при избыточном потреблении продуктов, способствующих

выведению кальция: томатные соусы, черный кофе, продукты быстрого приготовления.

Все это определяет значимость формирования правильного пищевого поведения у школьников. С этой целью в последние годы идет активная разработка и внедрение образовательных программ в области здорового питания, направленных на формирование социальных установок на здоровый образ жизни.

Лекция №8

Роль двигательной активности в формировании здорового образа жизни. Понятие о физкультурных группах. Методы оценки физической работоспособности детей и подростков.

Здоровье – это первая и важнейшая потребность человека, определяющая способность его к труду и обеспечивающая гармоничное развитие личности

- движение - естественная потребность организма человека
- формирует структуру и функции человеческого организма,
- стимулирует обмен веществ и энергии в организме,
- улучшает деятельность сердца и дыхания,
- улучшает функции органов, играющих важную роль в приспособлении человека к постоянно изменяющимся условиям внешней среды
- оказывает благоприятное воздействие на их головной мозг, способствуя развитию умственной деятельности

Двигательная активность человека проявляется в функционировании опорно-двигательного аппарата в процессе ходьбы, бега, прыжков, метаний, плавания, игровой деятельности и т.п.

Физические упражнения благотворно влияют на становление и развитие всех функций центральной нервной системы: силу, подвижность и уравновешенность нервных процессов. Систематические тренировки делают мышцы более сильными, а организм в целом — более приспособленным к условиям внешней среды

Движения

- Регламентированная двигательная активность: суммарный объем специально избираемых и направленно воздействующих

на организм дошкольников физических упражнений и двигательных действий

- Нерегламентированная двигательная активность: объем спонтанно выполняемых двигательных действий (например, в быту)
- *Дефицит движений (гипокинезия)*
- вызывает многообразные морфофункциональные изменения в организме - от адаптации к низкому уровню двигательной активности до более глубоких изменений (предпатологические и патологические состояния):
- астенический синдром,
- снижение функциональных возможностей
- нарушение деятельности опорно-двигательного аппарата и вегетативных функций

Выполнение физических упражнений и других видов движений сопровождается функциональной активностью, которая вызывает специфические и неспецифические психофизиологические реакции.

Оптимальная двигательная активность способствует адаптации организма человека к изменениям окружающей среды (климата, временных поясов, условий производственной деятельности и др.), долголетию, улучшает здоровье, повышает как учебную, так и трудовую активность. Ограничение же двигательной активности резко снижает адаптационные возможности организма и укорачивает жизнь

В подростковом возрасте происходят изменения во всем функционировании организма из-за бурно текущих процессов полового созревания. В этих условиях роль физической культуры очень значительна.

Активизация функций половых желез ведет к тому, что рост подростка порой за несколько месяцев может увеличиться на 15—20 см. Это создает целый ряд проблем с деятельностью различных органов и систем. Прежде всего, при возрастании массы сердца в этот период увеличение длины тела ведет к тому, что артериальные сосуды вытягиваются и просвет их, по крайней мере, не меняется. Вот почему сильные сокращения ставшего более мощным сердца дают и больший выброс крови в эти относительно узкие сосуды, что довольно часто провоцирует так называемую юношескую гипертонию.

Но если подросток ведет здоровый образ жизни и имеет активный двигательный режим, то ему не грозят неблагоприятные последствия такого нарушения. И наоборот, если в этом случае ребенка ограничить в регулярных занятиях физической культурой, то к 35—40 годам этот человек может стать гипертоником. Интенсивный рост тела в длину обуславливает растяжение и мышц — разгибателей спины, поэтому истонченные мышцы не в состоянии «держать спину», и у подростков часто возникают нарушения осанки.

При слабости мышц — разгибателей спины и неправильной посадке подростка возникает вероятность не только нарушения осанки. Когда расстояние от его глаз до рабочей поверхности (стола, книги и др.) оказывается меньшим 30—35 см, постепенно возникает атония тех мышц и связок глаза, от которых зависит кривизна хрусталика. Теперь они не могут обеспечить соответствующее уплощение последнего при зрении вдаль, и возникает близорукость — миопия

Ежедневная двигательная активность младших школьников колеблется от 6 до 48 тысяч шагов в сутки, в среднем составляя 12-18 тысяч шагов. В период бодрствования здоровые дети за минуту делают в среднем 14 (1класс) и 22 (2 класс) движений ежеминутно, т. е. 840 и 1320 движений в час. Первое движение после просыпания - подтягивание есть не что иное, как проявление потребности в движениях. Она может и должна удовлетворяться через специальные движения, входящие в комплекс утренней зарядки. Установлено, что за 10 мин утренней гимнастики ребенок может сделать 250-600 движений.

Совершая утренний туалет и переход от дома в школу, школьник выполняет 200-500 движений, поэтому, если возможно, нужно предпочесть ходьбу поездке в транспорте.

- Движения активизируют компенсаторно-приспособительные механизмы, расширяют функциональные возможности организма, улучшают самочувствие человека, являются важным фактором профилактики многих заболеваний человека
- Ограничение двигательной активности приводит к функциональным и морфологическим изменениям в организме и снижению продолжительности жизни
- Двигательная активность способствует гармоничному развитию ребенка: влияет на физическое и умственное развитие, укрепляет здоровье, влияет на интеллектуальное созревание в

- процессе развития ребенка, обеспечивает высокую работоспособность в последующие периоды жизни человека
- Двигательная активность, регулярные занятия физической культурой и спортом – обязательное условие здорового образа жизни

ПЛАН ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ»

Продолжительность занятий по дисциплине **«Основы формирования здоровья детей»** составляет 4 академических часа или 3 астрономических часа.

Практические занятия проводятся с привлечением следующих форм: демонстрация мультимедийных презентаций, электронных пособий по методике обследования, отработка мануальных навыков первоначально на муляжах (в т.ч. в Центре практических умений КГМУ), а затем в отделении у постели больного под контролем 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 профилактики заболеваний у детей.

МОДУЛЬ 1. ОСОБЕННОСТИ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА В РАЗНЫЕ ВОЗРАСТНЫЕ ПЕРИОДЫ.

Практическое занятие №1.

Понятие здоровья, его уровни и показатели. Основные показатели здоровья в различные возрастные периоды. Профилактическая работа врача-педиатра.

Цель занятия

- дать определение основным понятиям: здоровье, его уровни, показатели, основные потребности детского возраста
- выделить факторы, определяющие здоровье или болезнь ребенка, их влияние на различных этапах детства,
- ознакомить с методами оценки уровня здоровья детей,

- ознакомиться с основными разделами профилактической работы врача-педиатра, видами, этапами и уровнями профилактики.

После изучения данной темы студент должен знать:

- определение термина здоровье ребенка,
- факторы, влияющие на формирование здоровья ребенка на различных возрастных этапах, роль семьи в формировании здоровья ребенка.
- методы оценки уровня здоровья, комплексную оценку и группы здоровья детей,
- виды, этапы и уровни профилактической работы врача-педиатра

В результате изучения студент должен уметь и быть компетентен:

- оценивать состояние здоровья детей на основании соответствующих критериев,
- устанавливать группу здоровья детей, давать рекомендации по ЗОЖ,
- определять профилактические мероприятия для повышения сопротивляемости организма неблагоприятным факторам среды.

Содержание занятия:

1. Введение - знакомство с дисциплиной, организацией работы педиатрической амбулаторно-поликлинической службы, медобслуживанием детей в образовательных учреждениях, правилами поведения студента в лечебно-профилактических и образовательных учреждениях.

2. Изучение основных понятий, категорий, уровней, определяющих термин здоровье.

3. Изучение факторов, формирующих здоровье ребенка, их вклад, возможности профилактики неблагоприятных воздействий внешней среды на организм ребенка

4. Изучение основных разделов профилактической работы педиатра.

5. Экскурсия по детской поликлинике для знакомства с основными принципами организации профилактической работы с детьми.

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.)

Здоровье — это «состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов.

Профилактика (др.-греч. prophylaktikos — предохранительный) — совокупность различных видов мероприятий, целью которых является возможность избежать какого-либо заболевания или осложнений хронических заболеваний.

Мероприятия по профилактике заболеваний - предназначены для организации среди населения устойчивой медико-социальной активности на поддержание здорового образа жизни.

Существуют два направления медицинской профилактики:

Индивидуальная профилактика – комплекс мер и правил по личной гигиене как в быту, так и на производстве. При индивидуальной профилактике о своем здоровье заботится сам человек. И от того, насколько полно он соблюдает элементарные меры личной гигиены, чем питается, какой ведет образ жизни (отсутствие вредных привычек, регулярные занятия спортом и т.д.) зависит уровень его здоровья в целом.

Общественная профилактика – система мероприятий, направленная на охрану здоровья групп населения (коллективы предприятий, ДОУ, офисные работки и т.п.). Данное направление профилактики зависит напрямую от государства, которое совокупностью законодательных актов, денежных влияний и взаимодействия различных институтов государственного аппарата создает условия и возможности для гражданина укреплять и сохранять своё здоровье. Эффективность таких мер в большей степени зависит от уровня сознания граждан, от их понимания

важности заботы о собственном здоровье и здоровье своих близких, от того насколько полно они воспользуются предоставленными обществом возможностями на пути к здоровому образу жизни.

Виды профилактики

Первичная профилактика — комплекс мер призванный предупредить возможные факторы риска возникновения заболеваний. Сюда можно отнести: иммунизацию населения, организация режима труда и отдыха, здоровое питание, занятия спортом, экологическое окружение и т.п.). Первичная профилактика осуществляется государством, общественными и медицинскими организациями, предприятиями, индивидуально гражданами.

Вторичная профилактика — совокупность мероприятий, против явных факторов риска, способных вызвать обострение или рецидив заболевания. Данным видов профилактики занимаются медицинские учреждения. Основным видов такой деятельности является диспансеризация.

Третичная профилактика – комплекс мероприятий, направленных на реабилитацию больных не способных вести полноценный образ жизни. Третичная профилактика призвана формировать у таких граждан уверенность в собственной значимости, способствовать восстановлению их трудовых и физических навыков, укреплять здоровье. Такой профилактикой занимаются государство, общественные и медицинские организации.

Контрольные вопросы.

1. Что изучает профилактическая педиатрия, каковы ее цели и задачи?
2. Дайте определение понятиям здоровье, болезнь
3. Какие потребности детского возраста вы знаете?
4. Назовите факторы, определяющие здоровье ребенка и их вклад на различных возрастных этапах.
5. Перечислите методы оценки уровня здоровья детей?
6. Сколько существует групп здоровья и по каким критериям к ним относят?
7. Назовите основные виды профилактики, выделите возрастные этапы и уровни профилактической работы врача-педиатра.

Рекомендуемая литература:

1. Жданова, Л. А. Основы формирования здоровья детей / Л. А.

Жданова [и др.]; под ред. Л. А. Ждановой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-4268-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442685.html>

2. Основы формирования здоровья детей [Электронный ресурс]: учебник/ А. С. Калмыкова и др.; под ред. А. С. Калмыковой. - - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. -

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433904.html>.

3. 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 :

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449400.html>.

Практическое занятие №2

Физическое развитие детей до 1 года. Методика оценки физического развития детей.

Цель занятия

- обучить студентов технике антропометрии у детей до 1 года, определению индексов ФР, технике расчета полученных данных, оценке физического развития.

После изучения данной темы студент должен знать:

- основные этапы физического (ФР)
- правила антропометрических исследований детей до 1 года,
- законы нарастания массы, длины тела, окружности головы и груди у детей первого года жизни
- формулы для расчета массы, длины, окружности головы и груди
- значение индексов ФР,
- роль физического воспитания для гармоничного развития ребенка,

Студент должен уметь:

- взвешивать и измерять рост у ребенка первого года жизни
- измерять окружность головы, груди, измерять длину и окружность конечностей с помощью сантиметровой ленты
- рассчитывать массу, длину, окружности головы и груди, индексы ФР.

- оценивать физическое развитие ребенка первого года жизни,
- давать рекомендации родителям по проведению профилактического массажа и гимнастики грудным детям

Содержание занятия

1. Вводная часть: контроль исходных знаний - устный опрос по вопросам для самоподготовки, инструктаж преподавателя о порядке работы в отделении ЛПУ или кабинете участкового педиатра во время приема здоровых детей до 1 года, требования к внешнему виду, форме одежды и личной гигиене персонала, работающего с детьми раннего возраста.

2. Освоение методики антропометрического исследования детей до 1 года; оценка полученных результатов и составление заключения о физическом развитии пациентов, расчет индексов упитанности, пропорциональности;

3. Самостоятельная работа студентов в отделении (под контролем преподавателя и персонала отделения или участков): студенты проводят измерение роста, массы тела, окружностей тела у детей до 1 года, работают с центильными таблицами и ориентировочными формулами, заносят результаты в карты индивидуального развития детей (под контролем участковой медсестры или педиатра), в учебной аудитории решают ситуационные задачи, делая заключения об уровне ФР детей.

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.

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

Соматоскопия - определение соматотипа, оценка состояния опорно-двигательного аппарата (определение формы черепа, грудной клетки, ног, стоп, позвоночника, вида осанки, развития мускулатуры), определение степени жировотложения, оценка степени полового созревания, осмотр зубов и оценка зубной формулы, оценка состояния кожных покровов

Физиометрия - определение силы рук, становой силы, ЖЕЛ, функциональной работоспособности.

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.

Анализ основных антропометрических показателей на момент обследования дает возможность оценить физическое состояние ребенка, а в динамике — темпы физического развития.

Рост (длина тела) ребенка является суммарным показателем пластических процессов в организме, тогда как *масса* отражает степень развития костно-мышечного аппарата, внутренних органов и подкожно-жировой клетчатки. Окружность грудной клетки характеризует ее объем, развитие грудных и спинных мышц, функциональное состояние органов грудной клетки. Окружность головы показывает степень развития головного мозга. Дополнительные антропометрические показатели могут использоваться как критерии биологической зрелости, так и для расчета индексов пропорциональности или как показатели состояния питания ребенка (например, индекс Чулицкой).

Гипотрофия — состояние пониженного питания у ребенка грудного возраста.

Гипостатура — более или менее равномерное отставание ребенка грудного возраста в росте и массе тела, при несколько сниженном состоянии упитанности и тургора тканей.

Паратрофия — превышение массы тела относительно длины у детей первого года жизни.

Контрольные вопросы:

1. Особенности измерения роста и массы у грудных детей.
2. Законы нарастания массы и длины тела.
3. Законы нарастания окружностей головы и груди у детей 1 года жизни.

4. Расчет индексов ФР.

5. Пропорции детского тела.

6. Понятие о гармоничности физического развития.

7. Перечислите основные методики оценки физического развития детей, какие из них дают наиболее объективную информацию и почему.

8. В какие сроки должен проводиться контроль ФР ребенка до 1 года.

Рекомендуемая литература:

1. Основы формирования здоровья детей [Электронный ресурс]: учебник / А. С. Калмыкова и др.; под ред. А. С. Калмыковой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. -

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433904.html>.

2. 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 :

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449400.html>

3. Пропедевтика детских болезней : учебник / [Р. Р. Кильдиярова и др.] ; под ред.: Р. Р. Кильдияровой, В. И. Макаровой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 679 с.

4. 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.

Практическое занятие №3

Физическое развитие детей старше 1 года. Роль двигательной активности в формировании здорового образа жизни. Типы физической нагрузки, ее влияние на развитие ребенка.

Цель занятия:

обучить студентов технике антропометрии у детей старше 1 года, определению индексов ФР, методике интерпретации полученных данных, оценке физического развития.

После изучения данной темы студент должен знать:

- основные этапы физического (ФР)
- правила антропометрических исследований детей старше 1 года,
- законы нарастания массы, длины тела, окружности головы и груди у детей старше года
- формулы для расчета массы, длины, окружности головы и груди,
- значение индексов ФР,
- роль физического воспитания для гармоничного развития ребенка.

Студент должен уметь:

- взвешивать и измерять рост у ребенка старше года
- измерять окружность головы, груди, измерять длину и окружность конечностей с помощью сантиметровой ленты
- рассчитывать массу, длину, окружности головы и груди, индексы ФР,
- оценивать физическое развитие ребенка старше года,
- убедительно и аргументировано проводить беседы о факторах, благоприятно и негативно влияющих на физическое развитие ребенка старше года,
- давать рекомендации родителям по объему двигательной активности, необходимой ребенку, проведению оздоровления ребенка в семье.

Содержание занятия

1. Вводная часть: контроль исходных знаний - устный опрос по вопросам для самоподготовки, инструктаж преподавателя о порядке работы в отделении ЛПУ или медкабинете детского сада или школы при проведении профосмотра здоровых детей старше 1 года, требования к внешнему виду, форме одежды и личной гигиене персонала, работающего с детьми.

2. Освоение методики антропометрического исследования детей старше 1 года; оценка полученных результатов и составление заключения о физическом развитии пациентов, расчет индексов упитанности, пропорциональности;

3. Самостоятельная работа студентов в отделении (под контролем преподавателя и персонала отделения или медсестры образовательного учреждения): студенты проводят измерение роста, массы тела, окружностей тела у детей, работают с центильными таблицами и ориентировочными формулами, заносят результаты в

медицинские карты детей (под контролем медсестры или педиатра), в учебной аудитории решают ситуационные задачи, делая заключения об уровне ФР детей.

4. Заключительная часть: заключительный контроль, подведение итогов занятия; домашнее задание.

Основные понятия:

Методы оценки физического развития:

1. Эмпирический метод - оценка основных антропометрических данных методом эмпирических формул. Рассматриваемый метод оценки физического состояния основан на сравнении антропометрических показателей ребенка с должными средневозрастными величинами, вычисленными с помощью эмпирических формул.

2. Метод индексов - оценка основных антропометрических данных методом индексов физического развития. Он основан на расчете индексов — числовых соотношений между отдельными антропометрическими признаками (двумя, тремя и более), выраженных в априорных математических формулах.

3. Сигмальный метод - оценка основных антропометрических данных параметрическим методом. Для более объективной оценки ФР рекомендуется применять метод оценочных таблиц (шкала регрессии), который позволяет производить эту оценку индивидуально по совокупности признаков в их взаимной связи.

4. Центильный метод - оценка основных антропометрических данных непараметрическим методом. Должные антропометрические данные определяют путем анализа процентного распределения значений признаков в соответствующей возрастно-половой группе здоровых детей. Оценка проводится по таблицам центильного типа.

Маразм алиментарный (истощение) — встречается у детей дошкольного и школьного возраста с пролонгированным, преимущественно белково-калорийным голоданием. Симптомами этого состояния являются: дефицит массы тела, превышающий 60 % от стандартной по возрасту, истощение мышц и подкожно-жирового слоя.

Ожирение — термин, используемый для диагностики избыточной массы тела у детей старше 1 года.

Контрольные вопросы для подготовки:

1. Измерение роста и массы у детей старше года.
2. Законы нарастания массы и длины тела.
3. Законы нарастания окружностей головы и груди у детей старше года.
4. Пропорции детского тела.
5. Понятие об акселерации и децелерации
6. Особенности ФР мальчиков и девочек в период препубертат и пубертата
7. Понятие о физкультурных группах, критерии их выбора.
8. Понятие о биологической зрелости.
9. Сроки, показания и противопоказания к занятиям спортом.
10. Способы контроля здоровья детей, занимающихся спортом.

Рекомендуемая литература:

1. Основы формирования здоровья детей [Электронный ресурс]: учебник/ А. С. Калмыкова и др.; под ред. А. С. Калмыковой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433904.html>.
2. 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 : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449400.html>
3. Пропедевтика детских болезней : учебник / [Р. Р. Кильдиярова и др.] ; под ред.: Р. Р. Кильдияровой, В. И. Макаровой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 679 с.
4. 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.

Практическое занятие №4.

Нервно-психическое развитие детей в различные возрастные периоды. Роль психологического здоровья в формировании гармоничной личности. Методы оценки психомоторного развития детей грудного возраста.

Цель занятия:

обучить студентов анатомо-физиологическим особенностям нервной системы, методам оценки нервно-психического развития детей, воспитательным методам, способствующим развитию ребенка, ознакомить с мероприятиями по профилактике психоневрологического дефицита.

После изучения данной темы студент должен знать:

Студент должен знать:

- критические периоды и факторы, влияющие на закладку ЦНС,
- параметры оценки НПР детей раннего возраста, показателях развития,
- параметры оценки НПР детей дошкольного и школьного возраста,
- методика исследования нервной системы,
- роль импринтинга в НПР ребенка до 1 года,
- роль воспитания в НПР ребенка старше года.

Студент должен уметь:

- собрать анамнез с выявлением этиологических факторов, сроков развития статистических и моторных функций,
- измерять окружность головы с помощью сантиметровой ленты,
- производить оценку НПР детей различного возраста и давать заключение,
- убедительно и аргументировано проводить беседы о факторах, благоприятно и негативно влияющих на НПР ребенка,
- давать рекомендации родителям по объему воспитательных воздействий, необходимых ребенку в зависимости от возраста, проведению оздоровления ребенка в семье

Содержание занятия

1. Вводная часть: контроль исходных знаний - устный опрос по вопросам для самоподготовки, инструктаж преподавателя о порядке работы в отделении ЛПУ или кабинете участкового педиатра в поликлинике, требования к внешнему виду, форме одежды и личной гигиене персонала, работающего с детьми.

2. Освоение методики оценки психомоторного развития детей до 1 года и старше; оценка полученных результатов и составление заключения о достигнутом уровне развития пациентов;

3. Самостоятельная работа студентов в отделении (под контролем

преподавателя и персонала отделения или участковой медсестры поликлиники): студенты проводят опрос родителей и осмотр пациентов, работают со справочными таблицами, заносят результаты в медицинские карты детей (под контролем медсестры или педиатра), в учебной аудитории решают ситуационные задачи, делая заключения об уровне НПР детей.

4. Заключительная часть: заключительный контроль, подведение итогов занятия; домашнее задание.

Основные понятия:

Нервно-психическим развитием (НПР) и психомоторным развитием (ПМР) ребенка называется совершенствование, качественное изменение его интеллектуальных и двигательных умений, основанное на совокупности врожденных качеств, что формирует в итоге адекватное взаимодействие ребенка с внешней средой.

Режим – это закрепленное во времени дня, повторяющееся чередование сна, бодрствования, кормления, а также своевременная смена различных видов деятельности во время бодрствования.

Задержка умственного развития может быть связана с нарушением двигательного развития ребенка (аномалии развития конечностей или др.) или наблюдается в условиях так называемого информационного голода, когда с ребенком не занимаются, мало говорят, недостаточно проводят воспитательные мероприятия («заброшенные дети»). При задержке умственного развития способность детей к обучению остается на довольно высоком уровне. При устранении причин, приводящих к задержке развития и при соответствующих педагогических и воспитательных мероприятиях ребенок способен догнать свой возраст.

Олигофрения – интеллектуальный дефицит ребенка, при котором способность детей к обучению значительно снижена, они с трудом воспринимают новый материал, оказываются неспособными логически мыслить, мышление их носит конкретно-образный характер.

Деменция – это приобретенное слабоумие, которое возникло после какой-то перенесенной болезни (эпилепсии, тяжелой черепно-мозговой травмы, шизофрении и др.

Контрольные вопросы для подготовки:

1. Критические периоды развития нервной системы.
2. Факторы, влияющие на НПП ребенка
3. Рефлексы новорожденных
4. Моторика ребенка: параметры оценки, нормативы
5. Параметры оценки и нормативы эмоционально-поведенческой сферы ребенка
6. Параметры оценки и нормативы речевого развития ребенка
7. Параметры оценки и нормативы развития мышления ребенка
8. Современные методики стимуляции раннего психомоторного развития детей.

Рекомендуемая литература:

1. Основы формирования здоровья детей [Электронный ресурс]: учебник / А. С. Калмыкова и др.; под ред. А. С. Калмыковой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433904.html>.
2. 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 : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449400.html>
3. Пропедевтика детских болезней : учебник / [Р. Р. Кильдиярова и др.] ; под ред.: Р. Р. Кильдияровой, В. И. Макаровой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 679 с.
4. 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.

Практическое занятие №5.

Особенности новорожденного и ребенка первого года жизни. Роль организации правильного ухода за детьми раннего возраста в предупреждении основных заболеваний данного возрастного периода. Основные понятия о непрерывном медицинском наблюдении здоровых детей различных возрастов.

Цель занятия

Изучить особенности роста и развития ребенка в период

новорожденности и на первом году жизни, факторы, влияющие на формирование здоровья, ознакомиться с организацией профилактической работы по охране здоровья детей раннего возраста.

Студент должен знать:

- возрастная периодизация в педиатрии,
- критические периоды онтогенеза,
- особенности роста и развития ребенка в антенатальном периоде,
- факторы, влияющие на формирование здоровья ребенка во внутриутробном периоде и периоде раннего детства,
- анатомо-физиологические особенности органов и систем новорожденного и грудного ребенка,
- переходные состояния новорожденных
- группы здоровья новорожденных,
- определение недоношенности, ее классификация
- анатомо-физиологические особенности органов и систем недоношенного ребенка,
- схему диспансеризации новорожденных и грудных детей в РФ

Студент должен уметь:

- осуществлять уход за новорожденным и грудным ребенком;
- обучить мать правильно прикладывать ребенка к груди, технике сцеживания грудного молока
- кормить ребенка из бутылочки, обрабатывать соски и бутылочки для кормления,
- оценивать физическое развитие ребенка,
- оценивать степень морфофункциональной зрелости новорожденного,
- убедительно и аргументировано проводить беседы об особенностях ухода за доношенным и недоношенным ребенком, профилактике заболеваний у детей, физическом и психомоторном развитии детей,
- давать рекомендации родителям по объему воспитательных воздействий, необходимых ребенку в зависимости от возраста, технике естественного (при необходимости искусственного) вскармливания.

Основные понятия:

Антенатальная охрана плода (профилактика) — комплекс гигиенических и лечебно-профилактических мероприятий,

направленных на создание оптимальных условий для развития плода, как до наступления беременности, так и во время нее.

Интранатальная профилактика охватывает меры обеспечения правильных и нормальных родов, с тем, чтобы устранить возможности травм, заболеваний и переохлаждения новорожденного.

Переходные (транзиторные) состояния новорожденных — особенности адаптации органов и систем новорожденного к внеутробному существованию, они появляются в родах или после рождения и затем, через некоторое время, бесследно проходят.

Недоношенность — состояние плода, рождённого до окончания нормального периода внутриутробного развития (до истечения 37 недели гестации), с массой тела менее 2 500 г, ростом менее 45 см, характеризующийся несовершенством терморегуляции, склонностью к асфиксии, недостаточной сопротивляемостью к воздействию факторов окружающей среды. Учитывая индивидуальную вариабельность показателей, не исключена условность антропометрических критериев недоношенности. Частота — 5-10% новорождённых.

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 раннего возраста (под контролем преподавателя) или в кабинете участкового педиатра в поликлинике на профилактическом приеме детей до 1 года : оценка ФР и НПР детей, сбор анамнеза, оценка группы здоровья детей, санитарно-просветительская работа с родителями, в учебной аудитории — отработка навыков ухода за грудными детьми на муляжах, решение ситуационных задач, ролевые игры.

4. Заключительная часть: заключительный контроль, подведение итогов занятия; домашнее задание.

Контрольные вопросы для подготовки:

1. АФО органов и систем новорожденного и недоношенного ребенка.

2. Что такое шкала Апгар.

3. Критерии недоношенности, ее классификация.

4. Причины невынашивания.
5. Уход за новорожденным и грудным ребенком
6. Схема диспансеризации на первом году жизни.
7. Переходные состояния новорожденных
8. Особенности оценки ФР и НПР у недоношенных
9. Антенатальная и интранатальная профилактика.
10. Профилактическая работа с детьми первого года жизни

Рекомендуемая литература:

1. Основы формирования здоровья детей [Электронный ресурс]: учебник/ А. С. Калмыкова и др.; под ред. А. С. Калмыковой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433904.html>.
2. 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 : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449400.html>
3. Пропедевтика детских болезней : учебник / [Р. Р. Кильдиярова и др.] ; под ред.: Р. Р. Кильдияровой, В. И. Макаровой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 679 с.
4. 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.

Практическое занятие № 6

Особенности здоровья подростков. Диспансеризация здоровых детей в условиях поликлиники. Роль врача в формировании здорового образа жизни, профилактики табакокурения, наркомании, алкоголизма. Понятие о репродуктивном здоровье детей и подростков.

Цель занятия

- Изучить особенности роста и развития ребенка в подростковом возрасте, факторы, влияющие на формирование физического, психического и репродуктивного здоровья, ознакомиться с

организацией профилактической работы по охране здоровья подростков, профилактике девиантного поведения и жестокого обращения с детьми.

Студент должен знать:

- АФО органов и систем подростков,
- факторы, влияющие на формирование здоровья
- Особенности психогигиены подросткового возраста.
- Психогигиена семейного, полового воспитания.
- Вопросы профориентации.
- Основные направления содержания антиалкогольной и антинаркотической пропаганды.
- Законодательные аспекты профилактики алкоголизма и наркомании.
- медицинские и социальные последствия наркомании и алкоголизма.
- понятие о девиантном поведении.
- комплекс мероприятий по профилактике аутоагрессивных состояний - алкоголизма, наркомании, табакокурения, суицида.
- мероприятия по профилактике жестокого обращения с детьми.

Студент должен уметь:

- оценивать физическое и нервно-психическое развитие подростка,
- оценивать половое развитие подростка,
- выявлять факторы, провоцирующие развитие алкоголизма, наркомании, табакокурения, суицида у подростков,
- убедительно и аргументировано проводить беседы об отказе от употребления алкоголя и наркотиков, вести антиалкогольную и антинаркотическую пропаганду в формировании здорового образа жизни.
- оказывать доврачебную неотложную помощь подросткам, попавшим в трудную жизненную ситуацию,
- Проводить работу в семьях по профилактике жестокого обращения с детьми.

Содержание занятия:

1. Вводная часть: контроль исходных знаний - устный опрос по вопросам для самоподготовки, инструктаж преподавателя о порядке работы в подростковом отделении стационара или поликлинике, медкабинете и кабинете психолога школы или гимназии.

2. Основная часть: разбор теоретического материала, демонстрация презентаций и защита рефератов по тематике занятия, выполненных студентами самостоятельно.

3. Самостоятельная работа студентов в подростковом отделении стационара или поликлинике, медкабинете и кабинете психолога школы или гимназии: оценка ФР и НПР подростков, полового развития, сбор анамнеза, оценка группы здоровья детей, санитарно-просветительская работа с подростками по профилактике девиантного поведения, в учебной аудитории – решение ситуационных задач, ролевые игры.

4. Заключительная часть: заключительный контроль, подведение итогов занятия; домашнее задание.

Основные понятия:

Девиантное поведение (также социальная девиация) — это поведение, отклоняющееся от общепринятых, наиболее распространенных и устоявшихся норм в определенных сообществах в определенный период их развития.

Признаки девиантного поведения:

- отклоняющееся поведение личности — это поведение, которое не соответствует общепринятым или официально установленным социальным нормам.

- девиантное поведение и личность, его проявляющая, вызывают негативную оценку со стороны других людей (социальные санкции).

- девиантное поведение наносит реальный ущерб самой личности или окружающим людям. Таким образом, девиантное поведение деструктивно или аутодеструктивно.

- девиантное поведение можно охарактеризовать как стойко повторяющееся (многократное или длительное).

- должно согласовываться с общей направленностью личности.

- рассматривается в пределах медицинской нормы (ребенок физически и психически здоров).

- сопровождается явлениями социальной дезадаптации.

- имеет выраженное индивидуальное и возрастно-половое своеобразие.

Репродуктивное здоровье — это состояние полного физического, психического и социального благополучия репродуктивной системы, ее функций и процессов, включая воспроизводство потомства и гармонию психосексуальных отношений в семье. Репродукция

является основополагающей функцией для любого живого организма.

Охрана репродуктивного здоровья — система мер, обеспечивающая появление здорового потомства, профилактика и лечение репродуктивных органов, защита от болезней, передаваемых половым путем, планирование семьи, предупреждение материнской и младенческой смертности.

Контрольные вопросы для подготовки:

- 1 АФО органов и систем у подростков.
2. Половое развитие мальчиков
3. Половое развитие девочек
4. Гендерные различия в физическом развитии в подростковом периоде
5. Особенности психологии подростков
6. Определение и признаки девиантного поведения
7. Формы полового воспитания детей и подростков
8. Комплекс мероприятий по профилактике развития алкоголизма, наркомании, табакокурения, суицида у подростков

Рекомендуемая литература:

1. Основы формирования здоровья детей [Электронный ресурс]: учебник / А. С. Калмыкова и др.; под ред. А. С. Калмыковой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433904.html>.
2. 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 : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449400.html>
3. Пропедевтика детских болезней : учебник / [Р. Р. Кильдиярова и др.] ; под ред.: Р. Р. Кильдияровой, В. И. Макаровой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 679 с.
4. 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.

МОДУЛЬ 2. ОСНОВЫ ПИТАНИЯ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА.

Практическое занятие №7

Естественное вскармливание, его преимущества. Роль питания на первом году жизни в профилактике заболеваний взрослых. Роль врача в поддержании грудного вскармливания детей первого года жизни.

Цель занятия:

- изучить преимущества и правила естественного вскармливания, правила введения прикорма, научить составлять диету здоровому ребенку до 1 года,

Студент должен знать:

- Физиологию становления лактации и её регуляцию.
- Состав молозива, переходного и зрелого женского молока. Значение молозива в питании новорождённых первых дней жизни.
- Преимущества естественного вскармливания и биологическое значение женского молока.
- Питание и режим кормящей матери.
- Правила вскармливания новорождённого первых 10 дней жизни (частота кормления, способы расчёта суточного объёма пищи).
- способы расчёта объёма пищи для детей старше 2-х недель.
- потребность детей, находящихся на естественном вскармливании, в основных пищевых ингредиентах на 1-ом году жизни (0-3 мес., 4-6 мес., 7-12 мес).
- Технику прикладывания ребёнка к груди. Противопоказания к прикладыванию. Затруднения при вскармливании.
- Прикорм, необходимость, правила и техника его введения детям.
- Сроки и правила отнятия ребёнка от груди.

Студент должен уметь:

- Оценить физическое (рассчитать долженствующий рост и массу), психомоторное развитие ребёнка и состояние питания.
- Рассчитать потребность в белках, жирах, углеводах и калориях в зависимости от возраста.
- Составить диету на 1 день с соответствующей коррекцией.
- Дать рекомендации по выбору блюд прикорма и при необходимости по их приготовлению.

- убедительно и аргументировано проводить беседы о питании беременной и кормящей женщины, правильной технике естественного вскармливания, преимуществах естественного вскармливания для матери и ребенка.

Содержание занятия:

1. Вводная часть: контроль исходных знаний: устный опрос по вопросам для самоподготовки

2. Основная часть: изучение основных принципов вскармливания ребенка грудным молоком, относительных и абсолютных противопоказаний к вскармливанию, демонстрация видеofilmа о технике и правилах естественного вскармливания, мероприятиях по поддержке естественного вскармливания, изучение принципов составления меню детей 1 года жизни и расчета адекватности назначенного питания.

3. Самостоятельная работа студентов в отделении (под контролем преподавателя и персонала отделения) или кабинете здорового ребенка поликлиники: работа с кормящими матерями, оценка адекватности питания ребенка возрасту, ФР и состоянию здоровья. В учебной аудитории - отработка техники прикладывания к груди и сцеживания на муляжах, решение ситуационных задач по питанию ребенка, находящегося на естественном вскармливании в зависимости от возраста, ролевые игры (отработка навыка просветительской работы по пропаганде естественного вскармливания).

4. Заключительная часть: заключительный контроль, 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.

Молозиво – более густая, чем зрелое молоко, жидкость желтоватого цвета. Энергетическая ценность молозива в два раза

выше по сравнению со зрелым молоком, оно содержит больше белка (2,2–7,0 %), солей, антител, гормонов, витаминов и меньше жира.

Режим «свободного вскармливания» - вскармливание по требованию ребенка, число прикладываний к груди и объем молока регулирует сам ребенок.

Прикорм - это все продукты, кроме женского молока и адаптированных детских молочных смесей, дополняющие рацион необходимыми пищевыми веществами, для обеспечения дальнейшего адекватного роста и развития ребенка

Контрольные вопросы для подготовки:

1. Дайте определение естественному вскармливанию.
2. Охарактеризуйте основные фазы развития молочной железы и регуляцию процесса лактации.
3. Состав переходного и зрелого женского молока, молозива.
4. Назовите преимущества естественного вскармливания.
5. Питание и режим кормящей матери.
6. Противопоказания к первому прикладыванию к груди (со стороны матери и ребёнка) и естественному вскармливанию.
7. Что такое прикорм, необходимость его введения?
8. Назовите основные правила и технику введения прикорма.
9. Блюда прикорма, сроки их введения, максимально допустимые объёмы на 1-м году жизни.

Рекомендуемая литература:

1. Основы формирования здоровья детей [Электронный ресурс]: учебник/ А. С. Калмыкова и др.; под ред. А. С. Калмыковой. - - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433904.html>.
2. 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: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449400.html>
3. Пропедевтика детских болезней: учебник / [Р. Р. Кильдиярова и др.] ; под ред.: Р. Р. Кильдияровой, В. И. Макаровой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 679 с.
4. Питание детей раннего возраста: учебное пособие для обучающихся по специальности 31.05.02 "Педиатрия". Ч. 1. Питание здоровых детей первого года жизни / Казанский государственный

медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации, Кафедра пропедевтики детских болезней и факультетской педиатрии; составители: Файзуллина Р. А. [и др.]. - Казань: Казанский ГМУ, 2023. - 110 с.

5. Программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации: методические рекомендации. – ФГАУ "НМИЦ здоровья детей" Минздрава России. – 2019; 112 с.

Практическое занятие №8

Искусственное вскармливание. Роль врача в организации правильного питания детей первого года жизни, находящихся на искусственном вскармливании.

Цель занятия:

- Обучить правилам, технике искусственного вскармливания, принципам выбора смеси и составления меню ребенка на искусственном вскармливании.

Студент должен знать:

1. Понятие (определение) искусственного вскармливания.
2. Причины перевода ребёнка на искусственное вскармливание.
3. Классификация смесей, применяемых для искусственного вскармливания.
4. Особенности вскармливания адаптированными смесями (потребность в основных ингредиентах и калориях, число кормлений, время назначения прикорма и коррекции, соотношение между белками, жирами и углеводами).
5. Технику и правила проведения искусственного вскармливания. Критерии эффективности. Рекомендации по выбору и, при необходимости, по приготовлению, правила хранения и использования смесей.

Студент должен уметь:

- Оценить состояние питания, физическое и психомоторное развитие ребёнка.
- Рассчитать потребность в белках, жирах, углеводах и калориях в зависимости от возраста ребенка.
- Рассчитать необходимый объём пищи в зависимости от возраста.
- Составить диету на 1 день

- Дать рекомендации по выбору и по приготовлению молочных смесей, правилам хранения и использования.

- убедительно и аргументировано проводить беседы о правилах искусственного вскармливания, особенностях режима питания ребенка и сроках введения прикорма.

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: изучение основных принципов вскармливания ребенка искусственными смесями, причин перевода на искусственное вскармливание, демонстрация видеофильма о технике и правилах искусственного вскармливания, технологии производства современных адаптированных смесей, изучение принципов составления меню детей 1 года жизни и расчета адекватности назначенного питания.

3. Самостоятельная работа студентов в отделении (под контролем преподавателя и персонала отделения) или кабинете здорового ребенка поликлиники: работа с матерями, оценка адекватности питания ребенка возрасту, ФР и состоянию здоровья. В учебной аудитории - отработка техники искусственного вскармливания на муляжах, решение ситуационных задач по питанию ребенка, находящегося на искусственном вскармливании в зависимости от возраста, ролевые игры (отработка навыка просветительской работы по пропаганде естественного вскармливания).

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.

Искусственным называется такой вид вскармливания, когда в питании ребёнка грудное молоко полностью отсутствует или доля его составляет менее 1/5 суточного рациона (или менее 150 мл в сутки).

При отсутствии донорского молока самым рациональным видом искусственного вскармливания являются «заменители» женского молока - адаптированные смеси, хотя и они уступают женскому молоку.

Алгоритм выбора смеси: при выборе смеси, наиболее адекватной для вскармливания ребенка, следует учитывать:

- возраст ребенка.
- степень адаптированности смеси.
- функциональные возможности желудочно-кишечного тракта;
- социально-экономические условия семьи;
- индивидуальную переносимость смеси.

Контрольные вопросы для подготовки:

1. Дать определение искусственному вскармливанию.
2. Назовите причины перевода детей на искусственное вскармливание.
3. Укажите качественные отличия состава женского и коровьего молока, по каким параметрам производится «адаптация» его состава при изготовлении смесей.
4. Охарактеризуйте правила искусственного вскармливания при кормлении адаптированными смесями (число кормлений, потребность в белках, жирах и углеводах и калориях, сроки коррекции витаминами, солями, время введения прикорма).
5. Какова техника проведения искусственного вскармливания?
6. Укажите основные ошибки, встречающиеся при искусственном вскармливании.
7. Укажите критерии усвояемости назначенной смеси ребёнком.

Рекомендуемая литература:

1. Основы формирования здоровья детей [Электронный ресурс]: учебник/ А. С. Калмыкова и др.; под ред. А. С. Калмыковой. - - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433904.html>.
2. 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: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449400.html>

3. Пропедевтика детских болезней: учебник / [Р. Р. Кильдиярова и др.] ; под ред.: Р. Р. Кильдияровой, В. И. Макаровой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 679 с.

4. Питание детей раннего возраста: учебное пособие для обучающихся по специальности 31.05.02 "Педиатрия". Ч. 1. Питание здоровых детей первого года жизни / Казанский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации, Кафедра пропедевтики детских болезней и факультетской педиатрии; составители: Файзуллина Р. А. [и др.]. - Казань: Казанский ГМУ, 2023. - 110 с.

5. Программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации: методические рекомендации. – ФГАУ "НМИЦ здоровья детей" Минздрава России. – 2019; 112 с.

Практическое занятие №9

Смешанное вскармливание. Роль врача в организации правильного питания детей первого года жизни, находящихся на смешанном вскармливании. Методы борьбы с гипогалактией.

Цель занятия:

- Обучить студентов правилам смешанного вскармливания, мероприятиям по профилактике и лечению гипогалактии

Студент должен знать:

- Понятие (определение) смешанного вскармливания.
- Показания для назначения смешанного вскармливания.
- Потребность детей в основных пищевых ингредиентах при смешанном вскармливании.
- Определение понятия «докорм».
- Затруднения для кормления грудью со стороны матери и ребёнка.
- Технику и правила проведения смешанного вскармливания.
- Формы и степени гипогалактии, её причины, меры профилактики и её лечения.

Студент должен уметь:

- Оценить физическое и психомоторное развитие ребёнка.
- Рассчитать необходимый объём пищи. Выявить гипогалактию (провести контрольное кормление) и её степень.

- Рассчитать потребность в белках, жирах, углеводах и калориях в зависимости от возраста и характера смеси, получаемой ребёнком в качестве докорма.

- Составить диету на 1 день.

- убедительно и аргументировано проводить беседы о правилах смешанного вскармливания, особенностях режима питания ребенка и сроках введения прикорма, мерах по сохранению и стимуляции лактации.

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: изучение основных принципов смешанного вскармливания ребенка, причин назначения докорма, признаков недостаточности лактации, демонстрация видеофильма о технике и правилах сцеживания, технологии производства современных адаптированных смесей, изучение принципов составления меню детей 1 года жизни и расчета объема докорма и адекватности назначенного питания, принципах лечения гипогалактии.

3. Самостоятельная работа студентов в отделении (под контролем преподавателя и персонала отделения) или кабинете здорового ребенка поликлиники: работа с матерями, оценка степени гипогалактии и адекватности питания ребенка возрасту, ФР и состоянию здоровья. В учебной аудитории - отработка техники смешанного вскармливания на муляжах, решение ситуационных задач по питанию ребенка, находящегося на смешанном вскармливании в зависимости от возраста, ролевые игры (отработка навыка просветительской работы по пропаганде естественного вскармливания, сохранению лактации).

4. Заключительная часть: заключительный контроль – решение ситуационных задач, устный опрос; подведение итогов занятия; домашнее задание

Основные понятия:

Смешанным называется вскармливание, при котором недостающее количество женского молока восполняется докормом

(заменителями грудного молока), причем объём как грудного молока, так и докорма превышает 1/5 суточного рациона.

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

Гипогалактия — понижение секреторной способности грудных желез, которая проявляется в нарушении процессов лактогенеза, лактопоеза или молокоотдачи, а также в сокращении лактации по времени (менее 5 месяцев).

Различают первичную и вторичную гипогалактию. Развитие первичной гипогалактии связано с нейро-эндокринными нарушениями на почве общего инфантилизма, заболеваний органов внутренней секреции и пожилым возрастом матери при рождении первого ребенка. Вторичная гипогалактия возникает вследствие воздействия ряда факторов: осложнения беременности и родов, заболевания молочных желез, грубые нарушения техники кормления, отсутствие ухода за грудными железами, соматические заболевания, неполноценное питание, переутомление физическое и моральное, стрессы (госпитализация в стационар, непривычные его условия для женщины, психическая травма, связанная с переживанием за здоровье ребенка, бессонные ночи), недостаточный психологический настрой на кормление грудью. Вторичной гипогалактии способствует также позднее прикладывание к груди, слабый сосательный рефлекс у новорожденных, дефекты развития неба и верхней губы.

Лактационный криз - временное уменьшение количества молока, возникающее без видимой причины. В их основе лежат особенности гормональной регуляции лактации. Лактационные кризы обычно возникают на 3–6 неделях, 3, 4, 7, 8 месяцах лактации. Их продолжительность в среднем составляет 3–4 дня, и они не представляют опасности для здоровья ребенка.

Контрольные вопросы:

1. Дать определение смешанному вскармливанию.
2. Назовите показания для перевода ребёнка на смешанное вскармливание.
3. Назовите меры борьбы с гипогалактией.
4. Какие смеси используются в качестве докорма.
5. Охарактеризуйте смешанное вскармливание при докорме адаптированными смесями (число кормлений, потребность в белках, жирах и углеводах и калориях, сроки коррекции витаминами,

солями).

6. Укажите, при каком количестве женского молока в суточном рационе смешанное вскармливание будет приближаться к искусственному?

7. Правила введения докорма.

8. Назовите клинические симптомы голодания ребёнка.

Рекомендуемая литература:

1. Основы формирования здоровья детей [Электронный ресурс]: учебник / А. С. Калмыкова и др.; под ред. А. С. Калмыковой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433904.html>.

2. 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:

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449400.html>

3. Пропедевтика детских болезней: учебник / [Р. Р. Кильдиярова и др.] ; под ред.: Р. Р. Кильдияровой, В. И. Макаровой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 679 с.

4. Питание детей раннего возраста: учебное пособие для обучающихся по специальности 31.05.02 "Педиатрия". Ч. 1. Питание здоровых детей первого года жизни / Казанский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации, Кафедра пропедевтики детских болезней и факультетской педиатрии; составители: Файзуллина Р. А. [и др.]. - Казань: Казанский ГМУ, 2023. - 110 с.

5. Программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации: методические рекомендации. – ФГАУ "НМИЦ здоровья детей" Минздрава России. – 2019; 112 с.

Практическое занятие №10

Рациональное питание детей старше года. Организация питания детей дошкольного возраста. Роль правильного питания в системе здорового образа жизни школьников.

Цель занятия:

изучить теоретические и практические основы здорового питания детей старше 1 года и подростков

Студент должен знать:

- Основные требования к пище для детей старше года.
- Средний суточный объём рациона в зависимости от возраста.

Частоту кормлений после года, часы кормления.

- Распределение энергетической ценности пищи в зависимости от частоты кормлений.

- Потребность ребёнка дошкольного и школьного возраста в основных пищевых ингредиентах (белках, жирах, углеводах и калориях).

- Значение белка в питании ребёнка. Требование к белковому составу пищи для питания детей старше 1 года.

- Значение жиров в питании ребёнка. Отношение растительных жиров к общему количеству жира.

- Значение углеводов в питании ребёнка.

- Какие продукты ежедневно и обязательно должны быть включены в меню? Как должны сочетаться продукты в течение дня? Какие приправы можно использовать в меню ребёнка?

- принципы составления меню детям раннего, дошкольного, школьного возраста

Студент должен уметь:

- Оценить физическое и психическое развитие ребёнка и состояние питания.

- Рассчитать необходимый объём пищи в зависимости от возраста.

- Распределить объём пищи в течение дня по калоражу.

- Рассчитать потребность в белках, жирах, углеводах и калориях в зависимости от возраста.

- Составить диету на 1 день.

- убедительно и аргументировано проводить беседы о рациональном питании детей различного возраста, требованиях к режиму питания, пищевым продуктам и методам кулинарной обработки.

Содержание занятия

1. Вводная часть: контроль исходных знаний, инструктаж преподавателя о порядке работы в отделении, в кабинете участкового врача поликлиники или в медкабинете образовательного учреждения.

2. Основная часть: изучение основных принципов режима

питания, составления меню, групп пищевых продуктов, требований к кулинарной обработке у детей старше 1 года. Изучение принципов организации питания в детских образовательных учреждениях, оценка адекватности назначенного питания.

3. Самостоятельная работа студентов: работа с матерями или детьми-школьниками, оценка рациона питания и его адекватности возрасту, ФР и состоянию здоровья. В учебной аудитории - решение ситуационных задач по питанию ребенка в зависимости от возраста, ролевые игры (отработка навыка просветительской работы по пропаганде здорового питания, профилактике пищевых отравлений).

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. Сколько раз нужно кормить ребёнка старше одного года?
2. Основные требования к пище детей старше года.
3. Каков суточный объём пищи ребёнка в зависимости от возраста?
4. Какова потребность в белках в зависимости от возраста?
5. Потребность ребёнка в калориях, распределение суточной энергетической ценности пищи в зависимости от частоты кормлений?
6. Какие продукты должны включаться в меню детей ежедневно?
7. Какие сорта мяса можно использовать в детском питании?
8. Организация питания детей в детских учреждениях.
9. Диетические столы питания в детских больницах.

Рекомендуемая литература:

1. Основы формирования здоровья детей [Электронный ресурс]: учебник/ А. С. Калмыкова и др.; под ред. А. С. Калмыковой. - - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433904.html>.
2. 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: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449400.html>
3. Тутельян В.А., Конь И.Я. Детское питание: руководство для врачей 4-е изд., перераб. и доп. – М.: МИА, 2017, 784 с.
4. Клиническая диетология детского возраста: руководство для врачей / Под. ред. Т.Э. Боровик, К.С. Ладодо. – М.: МИА. 2017. 720 с.

МОДУЛЬ 3. ОСНОВЫ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПЕДИАТРИИ.

Практическое занятие № 11
Профилактика неинфекционных заболеваний у детей и подростков. Диспансеризация детей с хронической неинфекционной патологией. Оздоровительная работа с детьми, имеющими отклонение в состоянии здоровья в семье, ДДУ, образовательных учреждениях.

Цель занятия

- изучить факторы образовательной среды, способствующих развитию заболеваний, систему мероприятий по первичной и вторичной профилактике неинфекционных заболеваний у детей и подростков.

Студент должен знать:

- АФО органов и систем у детей и подростков;
- Медико-генетические предпосылки формирования здоровья в разные возрастные периоды.
 - средовые факторы, способствующие развитию заболеваний,
 - факторы, определяющие уровень здоровья у детей и подростков в разные возрастные периоды;
 - правила оказания доврачебной неотложной помощи при данной патологии;
- диспансеризация детей и подростков (проведение профосмотров в условиях образовательных учреждений)
 - комплекс санитарно-гигиенических и терапевтических мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний органов и систем у детей и подростков в образовательных учреждениях.

Студент должен уметь:

- оценивать ФР и НПР детей и подростков, давать заключение,
- оценивать функциональное состояние опорно-двигательного аппарата (выявлять признаки нарушения осанки, проводить динамометрию),
 - определять остроту зрения, слуха,
 - оценивать функциональное состояние органов дыхания (ЧД, спирометрия, функциональные тесты),
 - оценивать функциональное состояние сердечно-сосудистой системы (ЧСС, АД, функциональные пробы),
 - проводить функциональные тесты для оценки физической

подготовленности детей и подростков,

- проводить первичную оценку санитарно-гигиенических условий для осуществления образовательного процесса в ДДУ, школах,
- проводить гимнастику для снятия зрительного утомления,
- выявлять факторы, провоцирующие развитие «школьных болезней»,
- убедительно и аргументировано проводить беседы о профилактике «школьных болезней», травматизма, респираторных и сердечно-сосудистых заболеваний, гастроэнтерологической патологии, заболеваний эндокринной и мочевыделительной системы, о культуре питания,
- вести пропаганду здорового образа жизни.
- оказывать доврачебную неотложную помощь детям и подросткам, при травмах и др. неотложных состояниях.

Содержание занятия

1. Вводная часть: контроль исходных знаний, инструктаж преподавателя о порядке работы в медицинском кабинете образовательного учреждения.

2. Основная часть: разбор теоретического материала, демонстрация презентаций и защита рефератов по тематике занятия, выполненных студентами самостоятельно

3. Самостоятельная работа студентов в медицинском кабинете образовательного учреждения: оценка ФР и НПР детей и подростков, участие в проведении профосмотров, сбор анамнеза, оценка группы здоровья детей, санитарно-просветительская работа с детьми подростками по профилактике «школьных болезней», под контролем медсестры заполнение медицинской документации, в учебной аудитории – решение ситуационных задач, ролевые игры.

4. Заключительная часть: заключительный контроль, подведение итогов занятия; домашнее задание.

Основные понятия:

Школьные болезни – это отклонения в здоровье детей, возрастом от 7 до 17 лет, спровоцированные образовательной перегрузкой, нарушением условий учебного процесса, режима питания и стресса. Самыми распространенными болезнями учеников являются близорукость, искривление позвоночника, гастрит и невроз.

Здоровьесберегающие технологии – система мер по охране и

укреплению здоровья учащихся, учитывающая важнейшие характеристики образовательной среды и условия жизни ребенка, воздействующие на здоровье ребенка. Система мер, включающая взаимосвязь и взаимодействие всех факторов образовательной среды, направленная на сохранение здоровья ребенка на всех этапах его обучения и развития.

Под здоровьесберегающими образовательными технологиями (ЗОТ) в расширенном смысле можно понимать все те технологии, использование которых в образовательном процессе идет на пользу здоровья учащихся. Если же ЗОТ связывать с решением более узкой здоровьесберегающей задачи, то к здоровьесберегающим будут относиться педагогические приемы, методы, технологии, которые не наносят прямого или косвенного вреда здоровью учащихся и педагогов, обеспечивают им безопасные условия пребывания, обучения и работы в образовательном условии.

Контрольные вопросы для подготовки:

1. Определение школьных болезней
2. Факторы образовательной среды, влияющие на формирование здоровья ребенка
3. Диспансеризация детей и подростков в образовательных учреждениях
4. Скрининг программы для оценки состояния здоровья детей
5. Оздоровительная работа в условиях образовательного учреждения.
6. Причины детского травматизма и меры по его профилактике.
7. Физкультурные группы.
8. Диетическое питание при заболеваниях у детей и подростков в условиях семьи и образовательных учреждений.
9. Профилактика ожирения, сахарного диабета и других обменных заболеваний у детей.
10. Лечебная физкультура, как метода профилактики, лечения и оздоровления детей с нарушениями здоровья.

Рекомендуемая литература:

1. Основы формирования здоровья детей [Электронный ресурс]: учебник / А. С. Калмыкова и др.; под ред. А. С. Калмыковой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. -

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433904.html>.

2. 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 : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449400.html>

3. Пропедевтика детских болезней : учебник / [Р. Р. Кильдиярова и др.] ; под ред.: Р. Р. Кильдияровой, В. И. Макаровой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 679 с.

Практическое занятие № 12

**Санитарно-гигиеническое воспитание детей и подростков.
Профилактика инфекционных заболеваний у детей и подростков.
Иммунопрофилактика, вакцинация здоровых детей. Календарь профилактических прививок. Роль врача педиатра в санпросвет работе с детьми и родителями, проведения мероприятий по неспецифической и специфической профилактике инфекций и паразитозов.**

Цель занятия

- изучить значение и средства иммунопрофилактики для предупреждения инфекционных заболеваний у детей и подростков, структуру иммунизации по национальному календарю профилактических прививок,
- изучить мероприятия по профилактике у детей и подростков ВИЧ-инфекций и других инфекций передаваемых половым путем

Студент должен знать:

- виды иммунитета у детей,
- механизмы, пути передачи инфекций,
- меры неспецифической профилактики инфекционных заболеваний,
- восприимчивые контингенты и группы риска,
- профилактические и противоэпидемические мероприятия у детей и подростков,
- Национальный календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям.
- Экстренная иммунопрофилактика.
- Активная и пассивная иммунизация.
- Механизмы введения прививок.
- организация работы прививочного кабинета, планирование

прививок.

- определение «холодовая цепь»
- показания и противопоказания к вакцинации.
- поствакцинальные реакции и поствакцинальные осложнения,
- источники и пути передачи ВИЧ-инфекции и инфекций, передаваемых половым путем (ИППП),
- меры профилактики ВИЧ-инфекции и ИППП у детей и подростков

Студент должен уметь:

- планировать профилактические мероприятия методами иммунопрофилактики,
- убедительно и аргументировано проводить беседы о вакцинации детей и подростков, профилактике ВИЧ-инфекции и других инфекций передаваемых половым путем, половом воспитании подростков,
- вести пропаганду здорового образа жизни.
- оказывать неотложную помощь детям и подросткам при аллергических и других поствакцинальных реакциях и осложнениях.

Содержание занятия

1. Вводная часть: контроль исходных знаний, инструктаж преподавателя о порядке работы в поликлинике (кабинеты педиатра, иммунолога, прививочный кабинет).

2. Основная часть: изучение организации вакцинопрофилактики в амбулаторно-поликлинической сети, мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекций и других инфекций передаваемых половым путем в ЛПУ, образовательных учреждениях и среди населения.

3. Самостоятельная работа студентов: присутствие при проведении прививок детям, проведение бесед с родителями о безопасности вакцинации, подготовке к прививке детей с ослабленным здоровьем, о возможных постпрививочных реакциях и действиях при них, проведение бесед по половому воспитанию подростков и об инфекциях передающихся половым путем.

4. Заключительная часть: заключительный контроль, подведение итогов занятия; домашнее задание.

Основные понятия:

Иммунопрофилактика – система мероприятий, осуществляемых в

целях предупреждения, ограничения распространения и ликвидации инфекционных болезней путем проведения профилактических прививок.

Профилактическая прививка – введение в организм человека медицинских иммунобиологических препаратов для создания специфической невосприимчивости к инфекционным болезням.

Медицинские иммунобиологические препараты – вакцины, анатоксины, иммуноглобулины и прочие лекарственные средства, предназначенные для создания специфической невосприимчивости к инфекционным болезням.

Национальный календарь профилактических прививок – нормативный правовой акт, устанавливающий сроки и порядок проведения гражданам профилактических прививок.

Поствакцинальные осложнения – вызванные профилактическими прививками, включенными в Национальный календарь профилактических прививок, и профилактическими прививками по эпидемиологическим показаниям (далее – поствакцинальные осложнения) – тяжелые и/или стойкие нарушения состояния здоровья вследствие профилактических прививок.

Сертификат профилактических прививок – документ, в котором регистрируют профилактические прививки гражданина.

Основные принципы иммунопрофилактики

1. Принцип полного здоровья иммунизируемого
2. Принцип неукоснительного соблюдения санитарно – гигиенических норм
3. Принцип правильного хранения вакцинных препаратов
4. Принцип проверки вакцины перед употреблением
5. Принцип строгого соблюдения техники введения вакцины
6. Принцип четкой регистрации проведенной осложнений

«Холодовая цепь» – последовательная серия мероприятий, обеспечивающих оптимальную температуру во время транспортировки и хранения вакцины на всем её пути от производителя до введения ребенку.

Типы вакцин:

Живые (микроорганизмы с ослабленной или утраченной вирулентностью (вакцинные штаммы): против бруцеллеза, гриппа, желтой лихорадки, кори, краснухи, лихорадки Ку, натуральной оспы, паротита эпидемического, полиомиелита, сибирской язвы, сыпного тифа, туберкулеза, туляремии, чумы.

Инактивированные (убитые, корпускулярные). Микроорганизмы, инактивированные химическим (фенол, формалин, спирт и др.) или физическим (нагревание, ультрафиолетовое облучение) способом I— против бешенства, брюшного тифа, гепатита А, герпеса, гриппа, клещевого энцефалита, коклюша, лептоспироза, холеры, японского энцефалита

Химические (молекулярные. Протективные антигены микроорганизмов, выделенные с помощью физико-химических и(или) иммунохимических методов: против брюшного тифа, гемофильной типа b инфекции, менингококковой и пневмококковой инфекций, сыпного тифа, холеры.

Анатоксины: обезвреженные токсины микроорганизмов - против ботулизма, газовой гангрены, дифтерии, синегнойной и стафилококковой инфекций, столбняка.

Рекомбинантные, полученные при использовании генно-инженерной технологии: против гепатита В.

Контрольные вопросы для подготовки:

1. Понятие об иммунопрофилактике.
2. Понятие об медицинских иммунобиологических препаратах (МИБП), виды МИБП.
3. Национальный календарь профилактических прививок.
4. Национальный календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям.
5. Экстренная иммунопрофилактика.
6. Активная и пассивная иммунизация.
7. Механизмы введения прививок.
8. Планирование прививок.
9. «Холодовая цепь»
10. Показания и противопоказания к вакцинации.
11. Поствакцинальные реакции и поствакцинальные осложнения.

Рекомендуемая литература:

1. Основы формирования здоровья детей [Электронный ресурс]: учебник / А. С. Калмыкова и др.; под ред. А. С. Калмыковой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433904.html>.

2. 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 :
<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449400.html>

3. Пропедевтика детских болезней : учебник / [Р. Р. Кильдиярова и др.] ; под ред.: Р. Р. Кильдияровой, В. И. Макаровой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 679 с.

4. Союз педиатров России. Раздел Вакцинация.
<https://www.pediatr-russia.ru/information/vaktsinatsiya/>

Зачет

1. Защита творческих заданий (перечень тем см. Приложение).

2. Индивидуальное собеседование (перечень вопросов см. Приложение).

2. Итоговый тест (на образовательном портале в ЭОК дисциплины).

Итоговый рейтинг по дисциплине выставляется с учетом посещаемости лекционных и практических занятий, текущей успеваемости, выполнением заданий по самостоятельной работе (реферат, творческое задание) и оценок, полученных на зачете согласно Положению о рейтинговой системе оценки успеваемости студентов Казанского государственного медицинского университета.

8. ОРГАНИЗАЦИЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТА

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

№ п/п	Наименования
1.	Учебно-методическое пособие по дисциплине «Основы формирования здоровья детей» для обучающихся по специальности 31.05.02 Педиатрия (Methods Handbook). / Файзуллина Р.А, Самороднова Е.А. и др. // под общ. ред. профессора Р.А Файзуллиной. – Казань: КГМУ, 2017. – 92 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	Питание детей старше года / Файзуллина Р.А., Самороднова Е.А., Закирова А.М., Пикуза О.И. – Казань: КГМУ, 2015 г. – 83 с.
4	Алгоритмы оказания неотложной помощи детям: учебное пособие для обучающихся по специальности 31.05.02 Педиатрия / Казанский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации, Кафедра пропедевтики детских болезней и факультетской педиатрии; составители: Файзуллина Р. А. [и др.]. - Казань : Казанский ГМУ, 2023. - 114 с.
5	Питание детей раннего возраста: учебное пособие для обучающихся по специальности 31.05.02 "Педиатрия". Ч. 1. Питание здоровых детей первого года жизни / Казанский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации, Кафедра пропедевтики детских болезней и факультетской педиатрии; составители: Файзуллина Р. А. [и др.]. - Казань: Казанский ГМУ, 2023. - 110 с.
6	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, 2013. - 74 с.

Самостоятельная работа студента

Обязательным элементом учебы является самостоятельная работа студента, которая по учебному плану дисциплины «Основы формирования здоровья детей» составляет 44 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 устного сообщения по одной из тем;

5) подготовка презентации по тематике санпросвет работы - 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 сообщений, презентаций по санитарно-просветительской работе, составленных согласно предложенным темам. В конце учебного семестра по завершении изучения дисциплины студент защищает на занятии свою творческую работу (модуль 3), выполненную индивидуально. Работа оценивается по 100-балльной системе и приносится студентом на зачетное занятие.

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 под 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

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 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 приступать 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).

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 самостоятельно 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 проведению индивидуального собеседования. Собеседование проводится по заранее известному студентам перечню вопросов, индивидуально с каждым студентом. Последний должен, получив вопросы, раскрыть понятия, которые в этих вопросах даются. Дополнительного времени на подготовку студент не получает. На работу с одним студентом выделяется не более 5 минут.

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

Основная учебная литература

№п п.	Наименование библиографическим требованиям	согласно	в библиоте ке
1.	Пропедевтика детских болезней: учебник / [Р. Р. Кильдиярова и др.]; под ред.: Р. Р. Кильдияровой, В. И. Макаровой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 679, [1] с		+
2.	Основы формирования здоровья детей: учебник / А. С. Калмыкова, А. Б. Ходжаян, Н. В. Зарытовская [и др.]; под редакцией А. С. Калмыковой. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 384 с.		+
3.	Кучма, В. Р. Основы формирования здоровья детей: учебник / В. Р. Кучма - Ростов н/Д : Феникс, 2016. - 315 с. (Библиотека ПМГМУ им. И. М. Сеченова) - ISBN 978-5-222-26391-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222263914.html		

Дополнительная учебная литература

№ пп.	Наименование согласно библиографическим требованиям	библиографическим
1	Основы формирования здоровья детей [Электронный ресурс]: учебник/ А. С. Калмыкова и др.; под ред. А. С. Калмыковой. - - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015." - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433904.html .	+
2	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 : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449400.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. ;	
4	Кильдиярова, Р. Р. Детская диетология : руководство / Р. Р. Кильдиярова. - 2-е изд. , перераб. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 256 с. - ISBN 978-5-9704- 6934-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469347.html	
5	Гигиена : учебник / [П. И. Мельниченко и др.] ; под ред. П. И. Мельниченко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 651, [5] с. : 1 л. ил., рис., табл.	

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
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. Образ жизни родителей и его влияние на здоровье ребёнка.

2. Физиология беременности: внутриутробное развитие плода.
3. Методы физического воспитания детей раннего возраста
4. Двигательный режим ребенка первого года жизни (задачи гимнастики и массажа).
5. Режим дня детей раннего возраста.
6. Технологии здоровьесбережения в детских образовательных учреждениях.
7. Оздоровительные виды физической культуры: средства, формы, методы работы с детьми дошкольного и школьного возраста.
8. Факторы, влияющие на репродуктивное здоровье мальчиков.
9. Факторы, влияющие на репродуктивное здоровье девочек.
10. Технологии формирования культуры здоровья в семье.
11. Влияние экологические факторы на формирование здоровья детей и подростков.
12. Влияние наследственных заболеваний на формирование здорового поколения.
13. Особенности вскармливания детей первых 10 дней жизни.
14. Роль пищевых волокон в рационе здоровых детей разного возраста.
15. Пробиотики и пребиотики в питании детей первых трех лет жизни.
16. Питание детей в летних оздоровительных лагерях.
17. Основные методики закаливания детей.
18. Организация физического воспитания детей в ДДУ.
19. Профилактика заболеваний школьников при работе с компьютерной техникой.
20. Особенности режима дня детей дошкольного возраста в период подготовки к посещению. ДДУ.
21. Особенности психологической подготовки ребенка к посещению школы
22. Особенности профилактики глистных и паразитарных инфекций у детей
23. Новые вакцины для профилактики инфекционных заболеваний у детей
24. Роль питания в профилактике ожирения у детей.
25. Профилактика ОРЗ у детей разных возрастов.
26. Профилактика острых отравлений у детей раннего и дошкольного возраста.
27. Психопрофилактика в детском возрасте.

28. Влияние пассивного и активного курения на рост и развитие ребенка.
29. Влияние наркомании и токсикомании на рост и развитие ребенка.

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.

Примерная тематика контрольных вопросов для индивидуального собеседования на зачетном занятии.

1. Роль питания в формировании здорового образа жизни ребенка и семьи.
2. Грудное вскармливание как «золотой стандарт» питания ребенка раннего возраста.
3. Пищевые вещества и основы составления рациона питания у детей различных возрастных периодов.
4. Формирование пищевого поведения у детей.
5. Определения качества и безопасности продуктов питания.
6. Оценка физического развития детей раннего возраста
7. Оценка физического развития детей дошкольного и школьного возраста
8. Признаки полового созревания
9. Схема работы скрининговой системы в нашей стране
10. Группы риска по развитию наркомании среди подростков

11. Внешние признаки употребления наркотических веществ
12. Виды профилактики зависимости от алкоголя, наркотиков и других психоактивных веществ.
13. Методы физического воспитания детей раннего возраста
14. Способы оценки физической подготовленности детей и подростков
15. Роль семьи в формировании психического здоровья ребенка
16. Психопрофилактика в детском возрасте
17. Основные функции Центра здоровья для детей
18. Профилактика респираторных заболеваний у детей.
19. Факторы риска курения у школьников. Влияние курение на рост и развитие ребенка
20. Профилактика ВИЧ-инфекций и других инфекций, передаваемых половым путем.
21. Половое воспитание.
22. Формирование основных гигиенических навыков у ребенка.
23. Профилактика заболеваний желудочно-кишечного тракта у детей и подростков.
24. Факторы риска нарушения минеральной плотности кости у детей.
25. Профилактика остеопении у детей и подростков.
26. Методы оценки работы сердечно-сосудистой системы.
27. Профилактика нарушений сосудистого тонуса у детей.
28. Национальный календарь профилактических прививок России.
29. Противопоказания для проведения прививок детям.
30. Диспансеризация детей в образовательных учреждениях.

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 и 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 «Основы формирования здоровья детей» для обучающихся по специальности 31.05.02 Педиатрия (Methods Handbook). / Файзуллина Р.А, Самороднова Е.А. и др. // под общ. ред. профессора Р.А. Файзуллиной. – Казань: КГМУ, 2022. – 92 с.

18. 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

ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ

Составители

Резеда Абдулахатовна Файзуллина,
Елена Анатольевна Самороднова, Альфия Мидхатовна Закирова

Редактор