

**Автономная некоммерческая организация высшего образования
«Научно-клинический центр имени Башларова»**

Утверждаю
Проректор по учебно-методической
работе

_____ А.И. Аллахвердиев
«28» мая 2024 г.

Рабочая программа дисциплины	Б1.В.ДВ.03.02 Профилактика наиболее распространенных неинфекционных заболеваний у детей
Уровень профессионального образования	Высшее образование-специалитет
Специальность	31.05.02 Педиатрия
Квалификация	Врач - педиатр
Форма обучения	Очная

Рабочая программа дисциплины «Профилактика наиболее распространенных неинфекционных заболеваний у детей» разработана в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденному приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 965, приказа Министерства науки и высшего образования РФ от 6 апреля 2021 г. N 245 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры".

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры «Фундаментальная медицина» (протокол № 10 от «24» мая 2024 г.)

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

1.1 Перечень компетенций с индикаторами их достижения:

Код и формулировка компетенции	Код и формулировка индикатора достижения компетенций
ПК-5 - Способен проводить профилактические мероприятия, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	ПК-5.1 Знать гигиенические требования к санитарному благоустройству ПК-5.2 Уметь обучать детей принципам здорового образа жизни ПК-5.3 Владеть навыками организации обучения детей основам здорового образа жизни

1.2 Этапы формирования компетенции в процессе освоения образовательной программы:

Код компетенции	Формулировка компетенции	Семестр	Этап
ПК-5	Способен проводить профилактические мероприятия, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	11	заключительный

В результате изучения дисциплины студент должен:

Знать: - гигиенические требования к санитарному благоустройству;

Уметь: - обучать детей принципам здорового образа жизни;

Владеть навыками: - организации обучения детей основам здорового образа жизни;

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Профилактика наиболее распространенных неинфекционных заболеваний у детей» относится к части, формируемой участниками образовательных отношений 1 ОПОП высшего образования программы специалитета.

3. Объем дисциплины и виды учебной работы

Трудоемкость дисциплины: в з.е. 2 / час. 72

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр	
		11	
Контактная работа	40	40	
В том числе:			
Лекции			
Лабораторные работы (ЛР)			
Практические занятия (ПЗ)	40	40	
Самостоятельная работа (всего)	32	32	
В том числе:			

Проработка материала лекций, подготовка к занятиям			
Самостоятельное изучение тем			
Реферат			
Вид промежуточной аттестации зачет			
Общая трудоемкость час.	72	72	
з.е.	2	2	

4. Содержание дисциплины

4.1 Контактная работа

Практические занятия

№ п/п	№ раздела	Содержание практических занятий	Трудоемкость (час)	Форма текущего контроля
1.		Понятие наиболее распространенных неинфекционных заболеваний. Алиментарно зависимые заболевания. Причины, особенности данной патологии у детей, причины, распространенность	6	Устный опрос
2.		Железодефицитные состояния и железодефицитная анемия у детей разного возраста. Причины, патогенез, клиника, ранняя диагностика, профилактика	6	Устный опрос, тестирование
3.		Понятие йододефицитных заболеваний, история проблемы. Спектр ЙДЗ. Особенности профилактических мероприятий среди беременных, кормящих матерей и детей грудного возраста в зависимости от вида вскармливания и детей школьного возраста	6	Устный опрос, тестирование, ситуативная задача
4.		Дефицит витамина Д у детей различных возрастных групп. Клиника, современные подходы к профилактике	6	Устный опрос, ситуативная задача
5.		Профилактика пищевой аллергии в различных возрастных группах. Профилактика респираторных аллергозов, элиминационные мероприятия в зависимости от вида аллергии	6	Устный опрос, тестирование
6.		Ожирение, метаболический синдром, артериальная гипертензия. Факторы риска, профилактика. Роль здорового образа жизни в профилактике данной патологии	6	Устный опрос, тестирование
7.		Принципы диспансеризации детей с наиболее распространенными	4	Устный опрос, тестирование

		неинфекционными заболеваниями в организованных коллективах. Показания и документация для проведения санаторно-курортного лечения		
		Итого	40	

Самостоятельная работа обучающихся

№ п/п	№ общих модулей, частных модулей	Наименование раздела/темы учебной дисциплины	Трудо-емкость (час)	Вид контроля
1.		Алиментарно зависимые неинфекционные заболевания. Причины, особенности данной патологии у детей, причины, распространенность	4	Устный опрос
2.		Железодефицитные состояния и железодефицитная анемия у детей разного возраста. Причины, патогенез, клиника, ранняя диагностика, профилактика	4	Устный опрос, тестирование
3.		Понятие йоддефицитных заболеваний, история проблемы. Спектр ЙДЗ. Особенности профилактических мероприятий среди беременных, кормящих матерей и детей грудного возраста в зависимости от вида вскармливания и детей школьного возраста	4	Устный опрос, тестирование, ситуативная задача
4.		Дефицит витамина Д у детей различных возрастных групп. Клиника, современные подходы к профилактике	4	Устный опрос, ситуативная задача
5.		Профилактика пищевой аллергии в различных возрастных группах. Профилактика респираторных аллергозов, элиминационные мероприятия в зависимости от вида аллергии	4	Устный опрос, тестирование
6.		Ожирение, метаболический синдром, артериальная гипертензия. Факторы риска, профилактика.	4	Устный опрос, тестирование
7.		Негативное влияние гиподинамии, табакокурения и других вредных привычек в формировании наиболее распространенных неинфекционных заболеваний в детском возрасте. Роль здорового образа жизни в профилактике данной патологии.	4	Устный опрос, тестирование
8.		Принципы диспансеризации детей с	4	

		наиболее распространенными неинфекционными заболеваниями в организованных коллективах. Показания и документация для проведения санаторнокурортного лечения		
		Итого	32	

Формы текущего контроля успеваемости студентов: устный опрос, доклады, практические задания, тестирование, реферат.

Формы промежуточной аттестации: зачет.

5. Фонд оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций

5.1 Оценочные материалы для оценки текущего контроля успеваемости (этапы оценивания компетенции)

Примеры заданий в тестовой форме

1. РЕБЕНКА С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ ВРАЧ-ПЕДИАТР ОСМАТРИВАЕТ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ В ВТОРОМ ПОЛУГОДИИ 1 РАЗ В

- А) месяц
- Б) 2 месяца
- В) 3 месяца
- Г) 2 недели

Правильный ответ - В

2. КОНЕЧНОЙ ЦЕЛЮ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

А) выздоровление или достижение стойкой ремиссии заболевания Б) противорецидивное лечение

В) контроль функций поражённых органов и систем

Г) статистическая отчётность Правильный ответ - А

3. ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ А) врач-специалист (по профилю заболевания)

Б) представитель страховой компании

В) статистик лечебно-профилактического учреждения

Г) врач-логопед Правильный ответ - А

4. ОТВЕТСТВЕННЫМ ЗА ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) врач-педиатр участковый
 - Б) статистик лечебно-профилактического учреждения
 - В) представитель страховой компании
 - Г) врач-логопед
- Правильный ответ - А

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Главные пищевые аллергены у детей атопическим дерматитом на первом году жизни.
2. Критерии постановки диагноза железодефицитной анемии.
3. Правила введения прокорма у детей в атопическим дерматитом

Примеры ситуационных задач:

Ситуационная задача №1.

Мать с мальчиком 12 лет обратилась к врачу-педиатру участковому с жалобами на избыточный вес, повышенный аппетит, слабость, быструю утомляемость. Из анамнеза известно, что родители и родная сестра мальчика полные. В семье употребляют много сладкого, жирного, выпеченных изделий. Ребёнок от второй беременности, вторых родов в срок, без патологий. Масса тела при рождении - 4200 г, длина - 52 см. Осмотр: рост - 142 см, масса тела - 92 кг, ИМТ - 46 кг/м², объём талии - 96 см. Кожные покровы обычной окраски, в области живота, ягодиц, бёдер - ярко-розовые стрии, подкожно-жировой слой развит избыточно с преимущественным отложением жира на животе. Тоны сердца несколько приглушены. ЧСС - 95 ударов в минуту, частота дыхания - 19 в 1 минуту. АД - 160/80 мм рт.ст. При пальпации живота отмечается болезненность в правом подреберье, печень выступает из-под края рёберной дуги на 1 см.

Общий анализ крови: гемоглобин - 130 г/л, эритроциты - $3,9 \cdot 10^{12}$ /л, лейкоциты $5,5 \cdot 10^9$ /л, палочкоядерные нейтрофилы - 1%, сегментоядерные нейтрофилы - 52%, эозинофилы - 5%, лимфоциты - 37%, моноциты - 5%, СОЭ - 4 мм/час. Общий анализ мочи: цвет - жёлтый, прозрачная, относительная плотность - 1015, реакция кислая, белок - нет, сахар - нет, ацетон не определяется.

Биохимический анализ крови: общий белок - 65 г/л, холестерин - 7,6

ммоль/л, триглицериды - 2,5 ммоль/л, ЛПВП - 0,8 ммоль/л, ЛПНП - 3,8 ммоль/л, глюкоза натощак - 5,9 ммоль/л, глюкоза при проведении СТТГ через 2 часа - 8,9 ммоль/л.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз, обоснуйте его.
2. Определите и обоснуйте основные факторы, способствующие возникновению данной патологии
3. В консультации каких специалистов нуждается ребёнок?
4. Что включает современное комплексное лечение больного?
5. Назовите критерии профилактики ожирения у детей и подростков.

Ситуационная задача №2

Врачом-педиатром участковым осматривается девочка 1,5 лет. Мать жалуется на наличие у ребёнка высыпаний на коже, умеренного кожного зуда, нарушение сна. На грудном вскармливании до 3 месяцев, далее - на искусственное вскармливание смесью «Малютка». В 4 месяца мать стала давать девочке манную кашу на коровьем молоке. Высыпания на коже впервые появились на 4 месяце жизни, связаны с погрешностью в диете (яйцо, коровье молоко, цитрусовые). Ребёнок постоянно получает лечение. В амбулаторных условиях получал мази с глюкокортикоидами. Продолжительность ремиссий заболевания - 2-3 месяца. У матери ребёнка имеется аллергическая реакция на цитрусовые и шоколад. Она курит с 15 лет, во время беременности продолжала курить. Объективно: масса девочки - 12500 г, при осмотре возбуждена, осмотреть себя даёт с трудом, не контактна. Кожа сухая. В области лица (за исключением носогубного треугольника), шеи, наружной поверхности верхних и нижних конечностей, локтевых и подколенных ямок, ягодиц отмечаются гиперемия кожи, пятнисто-папулёзные элементы сыпи ярко-розового цвета, шелушение. Наблюдаются множественные эрозии и корки. Лимфатические узлы увеличены до размеров «лесного ореха». Язык «географический». В лёгких дыхание пуэрильное, хрипов нет. Тоны сердца звучные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Печень +2 см из-под рёберного края. Стул полуоформленный, 2-3 раз в день. Общий анализ крови: гемоглобин - 125 г/л, эритроциты - $3,8 \times 10^{12}$ /л, цветовой показатель - 0,98, лейкоциты - $6,3 \times 10^9$ /л, палочкоядерные нейтрофилы - 2%, сегментоядерные нейтрофилы - 23%, эозинофилы - 10%, лимфоциты - 60%, моноциты - 4%, СОЭ - 9 мм/час. Общий анализ мочи: цвет - светло-жёлтый, удельный вес - 1014, белок - отсутствует, глюкоза - отсутствует, эпителий плоский - немного, лейкоциты - 0-1 в поле зрения, эритроциты - нет, слизь - немного.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
4. Какие основные пищевые аллергены наиболее характерны для детей первого года жизни?

5. Составьте рацион питания данному ребёнку.

Ситуационная задача №3

У девочки 6 лет жалобы на приступообразный кашель, свистящее дыхание. Девочка от первой нормально протекавшей беременности, срочных родов. Масса при рождении - 3400 г, длина - 52 см. На искусственном вскармливании с 2 месяцев. На первом году жизни имела место пищевая аллергия на шоколад, клубнику, яйца в виде высыпаний на коже. Эпизоды затруднённого дыхания отмечались в 3 и 4 года на улице во время цветения тополей, купировались самостоятельно по возвращению домой. Лечения не получала. Семейный анамнез: у матери ребёнка рецидивирующая крапивница, у отца язвенная болезнь желудка. Настоящий приступ у девочки возник после покрытия лаком пола в квартире. При осмотре: температура тела - 36,7°C. Кожные покровы бледные, чистые. Язык «географический». Кашель частый, непродуктивный. Дыхание свистящее, выдох удлинен. ЧД - 30 ударов в 1 минуту. Над лёгкими коробочный перкуторный звук, аускультативно

масса сухих хрипов по всей поверхности лёгких. Границы сердца: правая - по правому краю грудины, левая - на 1 см кнаружи от левой среднеключичной линии. Тоны приглушены. ЧСС - 106 ударов в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Печень, селезёнка не пальпируются. Стул оформленный, склонность к запорам.

Общий анализ крови: гемоглобин - 118 г/л, эритроциты - $4,3 \cdot 10^{12}$ /л, лейкоциты - $5,8 \cdot 10^9$ /л, палочкоядерные нейтрофилы - 1%,

сегментоядерные нейтрофилы - 48%, эозинофилы - 14%, лимфоциты - 29%, моноциты - 8%, СОЭ - 3 мм/час.

Общий анализ мочи: количество - 100,0 мл, относительная плотность - 1,016, слизи нет, лейкоциты - 3-4 в поле зрения, эритроциты - нет.

Рентгенограмма грудной клетки: корни лёгких малоструктурны, лёгочные поля повышенной прозрачности, усиление бронхолёгочного рисунка, очаговых теней нет, уплощение купола диафрагмы, синусы свободны.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте план дополнительного обследования пациента.
4. Какие аллергены наиболее часто провоцируют бронхиальную астму?
5. Предложите вариант базисной терапии у данной больной.

Примеры тем рефератов/презентаций

1. Взаимосвязь дефицита витамина Д и нарушения микробиома на развитие аллергопатологии у детей.
2. Гипоаллергенные диеты кормящей матери и ребенку первого года жизни: мифы и реальность.
3. Ожирение у детей: особенности развития и диетической коррекции в разные периоды детства.

5.2 Оценочные материалы для оценки промежуточной аттестации (оценка планируемых результатов обучения)

Перечень вопросов для зачета

- 1 Особенности дефицита витамина Д у детей грудного возраста
- 2 Взаимосвязь дефицита витамина Д и аллергопатологии у детей.
- 3 Особенности дефицита железа у детей первого года жизни.
- 4 Дифференциальная диагностика и особенности течения ЖДС в подростковом возрасте.
- 5 Особенности течения, диагностики и терапии ЖДС у детей дошкольного возраста
- 6 Причины и варианты течения йододефицитных заболеваний у детей
- 7 Особенности течения йододефицитных состояний в подростковом возрасте.
- 8 Первичная профилактика аллергических заболеваний у детей.
- 9 Вторичная профилактика аллергических заболеваний у детей
- 10 Грудное вскармливание - как основа профилактики аллергических заболеваний у детей. Иммунологическое обоснование физиологического окна прикорма.
- 11 Аллергический ринит: эпидемиология, патогенез, особенности течения, терапии и профилактики у детей раннего возраста
- 12 Аллергический ринит: эпидемиология, патогенез, классификация, особенности течения, наблюдения и терапии у подростков.

13 Роль АИТ (аллергенспецифической иммунотерапии) в профилактике бронхиальной астмы у детей.

14 Аллергический риноконъюнктивит, сезонное течение. особенности пыльцевой сенсibilизации. Перекрестная пыльцевая - пищевая аллергия.

15 Пищевая аллергия к белку коровьего молока. Роль гипоаллергенных молочных смесей в профилактике пищевой аллергии

16 Гипоаллергенная диета кормящей матери и ребенка первого года жизни:

мифы и реальность.

17 Перинатальные аспекты йоддефицитных заболеваний

18 Значение массовой йодной профилактики в снижении распространенности ЙДЗ

19 Роль здорового образа жизни в профилактике формирования метаболического синдрома, артериальной гипертензии

20 Ожирение у детей: особенности влияния различных факторов риска на формирование данной патологии в разные периоды детства.

5.3 Шкала и критерии оценивания планируемых результатов обучения по дисциплине

Процедура проведения и оценивания зачета

Зачет проходит в форме устного опроса. Студенту достается вариант билета путем собственного случайного выбора и предоставляется 20 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 15 минут **(1)**. Билет состоит из 2 вопросов **(II)**. Критерии сдачи зачета **(III)**:

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.

Если зачет дифференцированный, то можно пользоваться следующими критериями оценивания:

Оценка «отлично» выставляется, если студент показал глубокое полное знание и усвоение программного материала учебной дисциплины в его взаимосвязи с другими дисциплинами и с предстоящей профессиональной деятельностью, усвоение основной литературы, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, знание дополнительной литературы, способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний.

Оценки «хорошо» заслуживает студент, показавший полное знание основного материала учебной дисциплины, знание основной литературы и знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой, способность к пополнению и обновлению знаний.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, показавший при ответе знание основных положений учебной дисциплины, допустивший отдельные погрешности и сумевший устранить их с помощью преподавателя, знакомый с основной литературой, рекомендованной рабочей программой.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях студента основных положений учебной дисциплины, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на вопросы билета.

Для устного опроса (ответ на вопрос преподавателя):

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает

затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Для стандартизированного контроля (тестовые задания с эталоном ответа):

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

Для оценки решения ситуационной задачи:

- Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.
- Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

Для оценки рефератов:

- Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное

сопровождение текста.

- Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему недостаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

Критерии и шкала оценивания уровня освоения компетенции

Шкала оценивания		Уровень освоения компетенции	Критерии оценивания
отлично	зачтено	высокий	студент, овладел элементами компетенции «знать», «уметь» и «владеть», проявил всесторонние и глубокие знания программного материала по дисциплине, освоил основную и дополнительную литературу, обнаружил творческие способности в понимании. изложении и практическом использовании усвоенных знаний.
хорошо		достаточный	студент овладел элементами компетенции «знать» и «уметь», проявил полное знание программного материала по дисциплине, освоил основную рекомендованную литературу. обнаружил стабильный характер знаний и умений и проявил способности к их самостоятельному применению и обновлению в ходе последующего обучения и практической деятельности.
удовлетворительно		базовый	студент овладел элементами компетенции «знать», проявил

			знания основного программного материала по дисциплине в объеме, необходимом для последующего обучения и предстоящей практической деятельности, изучил основную рекомендованную литературу, допустил неточности в ответе на экзамене, но в основном обладает необходимыми знаниями для их устранения при корректировке со стороны экзаменатора.
неудовлетворительно	не зачтено	Компетенция не сформирована	студент не овладел ни одним из элементов компетенции, обнаружил существенные пробелы в знании основного программного материала по дисциплине, допустил принципиальные ошибки при применении теоретических знаний, которые не позволяют ему продолжить обучение или приступить к практической деятельности без дополнительной подготовки по данной дисциплине.

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

6.1 Учебные издания:

1. Руководство по геронтологии и гериатрии. В 4 томах. Том 1. Основы геронтологии. Общая гериатрия [Электронный ресурс] / Под ред. В.Н. Ярыгина, А.С. Мелентьева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 720 с. - ISBN 978-5-9704-1687-7 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970416877.html>

2. Руководство по геронтологии и гериатрии. В 4 томах. Том 2. Введение в клиническую гериатрию [Электронный ресурс] / Под ред. В.Н. Ярыгина, А.С. Мелентьева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 784 с. - ISBN 978-5-9704-1459-0 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414590.html>

3. Профилактика воспалительных заболеваний пародонта [Электронный ресурс] / А. И. Абдурахманов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 80 с. - ISBN 978-5-9704-3452-9 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434529.html>

4. ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА В АЛЛЕРГОЛОГИИ И ИММУНОЛОГИИ [Электронный ресурс] / Н.Ф. Снегова, Р.Я. Мешкова, М.П.

Костинов, О.О. Магаршак - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - ISBN -- - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/970409039V0005.html>

6.2 Методические и периодические издания:

1. Бесплатные медицинские методички для студентов ВУЗов. Режим доступа: <https://medvuza.ru/free-materials/manuals>
2. Журнал «Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Сперанского». Режим доступа: <http://elibrary.ru>
3. Медицинская газета. Режим доступа: <http://www.mgzt.ru/>

7. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины:

1. Библиографическая и реферативная база данных Scopus. Ссылка на ресурс: www.scopus.com.
2. Национальная электронная библиотека («НЭБ»). Ссылка на ресурс <http://нэб.рф/>.
3. Единое окно доступа к информационным ресурсам [Электронный ресурс]. - Режим доступа <http://window.edu.ru>.
4. Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России [Электронный ресурс]. - Режим доступа <http://www.femb.ru/feml/>, <http://feml.scsml.rssi.ru>.

8. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине

8.1 Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства

1. Consultant+
2. Операционная система Windows 10.
3. Офисный пакет приложений MicroSoft Office
4. Антивирус Kaspersky Endpoint Security.
5. Яндекс.Браузер – браузер для доступа в сеть интернет.

8.2 Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС), современных профессиональных баз данных и информационно справочных систем:

1. Национальное научно-практическое общество скорой медицинской помощи <http://cito03.netbird.su/>
2. Научная электронная библиотека elibrary.ru <http://elibrary.ru>
3. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) <http://feml.scsml.rssi.ru/feml>

4. Всемирная организация здравоохранения <http://www.who.int/en/>
5. Министерство здравоохранения РФ <http://www.rosminzdrav.ru>
6. Электронно-библиотечная система «Консультант студента ВПО», доступ предоставлен зарегистрированному пользователю университета с любого домашнего компьютера. Доступ предоставлен по ссылке www.studmedlib.ru.

9 Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Методические рекомендации для студентов

Основными видами аудиторной работы студентов, обучающихся по программе специалитета, являются лекции и практические (семинарские) занятия. В ходе лекций преподаватель излагает и разъясняет основные понятия темы, связанные с ней теоретические и практические проблемы, дает рекомендации к самостоятельной работе. Обязанность студентов – внимательно слушать и конспектировать лекционный материал.

В процессе подготовки к семинару студенты могут воспользоваться консультациями преподавателя. Примерные темы докладов, сообщений, вопросов для обсуждения приведены в настоящих рекомендациях. Кроме указанных в настоящих учебно-методических материалах тем, студенты могут по согласованию с преподавателем избирать и другие темы.

Самостоятельная работа необходима студентам для подготовки к семинарским занятиям и подготовки рефератов на выбранную тему с использованием материалов преподаваемого курса, лекций и рекомендованной литературы.

Самостоятельная работа включает глубокое изучение научных статей и учебных пособий по дисциплине. Самостоятельную работу над дисциплиной следует начинать с изучения программы, которая содержит основные требования к знаниям, умениям, навыкам обучаемых. Обязательно следует выполнять рекомендации преподавателя, данные в ходе установочных занятий. Затем приступать к изучению отдельных разделов и тем в порядке, предусмотренном программой. Получив представление об основном содержании раздела, темы, необходимо изучить материал с помощью учебника. Целесообразно составить краткий конспект или схему, отображающую смысл и связи основных понятий данного раздела, включенных в него тем. Обязательно следует записывать возникшие вопросы, на которые не удалось ответить самостоятельно.

Методические указания по самостоятельному изучению теоретической части дисциплины

Изучение вузовских курсов непосредственно в аудиториях обуславливает такие содержательные элементы самостоятельной работы, как умение слушать и записывать лекции; критически оценивать лекции, выступления товарищей на практическом занятии, групповых занятиях, конференциях; продуманно и творчески строить свое выступление, доклад, рецензию; продуктивно готовиться к зачетам и экзаменам. К самостоятельной работе вне аудитории относится: работа с книгой, документами, первоисточниками; доработка и оформление лекционного материала; подготовка к практическим занятиям, конференциям, «круглым столам»; работа в научных кружках и обществах.

Известно, что в системе очного обучения удельный вес самостоятельной работы достаточно велик. Поэтому для студента крайне важно овладеть методикой самостоятельной работы.

Рекомендации по работе над лекционным материалом - эта работа включает два основных этапа: конспектирование лекций и последующую работу над лекционным материалом.

Под конспектированием подразумевают составление конспекта, т.е. краткого письменного изложения содержания чего-либо (устного выступления – речи, лекции, доклада и т.п. или письменного источника – документа, статьи, книги и т.п.).

Методика работы при конспектировании устных выступлений значительно отличается от методики работы при конспектировании письменных источников. Конспектируя письменные источники, студент имеет возможность неоднократно прочитать нужный отрывок текста, поразмыслить над ним, выделить основные мысли автора, кратко сформулировать их, а затем записать. При необходимости он может отметить и свое отношение к этой точке зрения. Слушая же лекцию, студент большую часть комплекса указанных выше работ должен откладывать на другое время, стремясь использовать каждую минуту на запись лекции, а не на ее осмысление – для этого уже не остается времени. Поэтому при конспектировании лекции рекомендуется на каждой странице отделять поля для последующих записей в дополнение к конспекту.

Записав лекцию или составив ее конспект, не следует оставлять работу над лекционным материалом до начала подготовки к зачету. Нужно проделать как можно раньше ту работу, которая сопровождает конспектирование письменных источников и которую не удалось сделать во время записи лекции, - прочесть свои записи, расшифровав отдельные сокращения,

проанализировать текст, установит логические связи между его элементами, в ряде случаев показать их графически, выделить главные мысли, отметить вопросы, требующие дополнительной обработки, в частности, консультации преподавателя.

При работе над текстом лекции студенту необходимо обратить особое внимание на проблемные вопросы, поставленные преподавателем при чтении лекции, а также на его задания и рекомендации.

Рекомендации по работе с учебными пособиями, монографиями, периодикой.

Грамотная работа с книгой, особенно если речь идет о научной литературе, предполагает соблюдение ряда правил, овладению которыми необходимо настойчиво учиться. Организуя самостоятельную работу студентов с книгой, преподаватель обязан настроить их на серьезный, кропотливый труд.

Прежде всего, при такой работе невозможен формальный, поверхностный подход. Не механическое заучивание, не простое накопление цитат, выдержек, а сознательное усвоение прочитанного, осмысление его, стремление дойти до сути – вот главное правило. Другое правило – соблюдение при работе над книгой определенной последовательности. Вначале следует ознакомиться с оглавлением, содержанием предисловия или введения. Это дает общую ориентировку, представление о структуре и вопросах, которые рассматриваются в книге. Следующий этап – чтение. Первый раз целесообразно прочитать книгу с начала до конца, чтобы получить о ней цельное представление. При повторном чтении происходит постепенное глубокое осмысление каждой главы, критического материала и позитивного изложения, выделение основных идей, системы аргументов, наиболее ярких примеров и т. д.

Непременным правилом чтения должно быть выяснение незнакомых слов, терминов, выражений, неизвестных имен, названий. Немало студентов с этой целью заводят специальные тетради или блокноты. Важная роль в связи с этим принадлежит библиографической подготовке студентов. Она включает в себя умение активно, быстро пользоваться научным аппаратом книги, справочными изданиями, каталогами, умение вести поиск необходимой информации, обрабатывать и систематизировать ее. Полезно познакомиться с правилами библиографической работы в библиотеках учебного заведения.

Научная методика работы с литературой предусматривает также ведение записи прочитанного. Это позволяет привести в систему знания, полученные при чтении, сосредоточить внимание на главных положениях, зафиксировать, закрепить их в памяти, а при необходимости и вновь

обратиться к ним. Конспект ускоряет повторение материала, экономит время при повторном, после определенного перерыва, обращении к уже знакомой работе.

Конспектирование – один из самых сложных этапов самостоятельной работы. Каких-либо единых, пригодных для каждого студента методов и приемов конспектирования, видимо, не существует. Однако это не исключает соблюдения некоторых, наиболее оправдавших себя общих правил, с которыми преподаватель и обязан познакомить студентов:

1. Главное в конспекте не его объем, а содержание. В нем должны быть отражены основные принципиальные положения источника, то новое, что внес его автор, основные методологические положения работы. Умение излагать мысли автора сжато, кратко и собственными словами приходит с опытом и знаниями. Но их накоплению помогает соблюдение одного важного правила – не торопиться записывать при первом же чтении, вносить в конспект лишь то, что стало ясным.

2. Форма ведения конспекта может быть самой разнообразной, она может изменяться, совершенствоваться. Но начинаться конспект всегда должен с указания полного наименования работы, фамилии автора, года и места издания; цитаты берутся в кавычки с обязательной ссылкой на страницу книги.

3. Конспект не должен быть безликим, состоящим из сплошного текста. Особо важные места, яркие примеры выделяются цветным подчеркиванием, взятием в рамочку, оттененном, пометками на полях специальными знаками, чтобы как можно быстрее найти нужное положение. Дополнительные материалы из других источников можно давать на полях, где записываются свои суждения, мысли, появившиеся уже позже составления конспекта.

Методические указания по подготовке к различным видам семинарских и практических работ

Участие студентов на семинарских занятиях направлено на:

- обобщение, систематизацию, углубление, закрепление полученных теоретических знаний по конкретным темам дисциплины;
- формирование умений демонстрировать полученные знания на публике, реализацию единства интеллектуальной и практической деятельности;
- развитие интеллектуальных умений у будущих юристов;
- выработку при решении поставленных задач таких профессионально значимых качеств, как самостоятельность, ответственность, точность, творческая инициатива.

Темы, по которым планируются семинарские занятия и их объемы, определяется рабочей программой.

Семинар как вид учебного занятия может проводиться в стандартных учебных аудиториях. Продолжительность - не менее двух академических часов. Необходимыми структурными элементами, помимо самостоятельной деятельности студентов, являются инструктаж, проводимый преподавателем, а также организация обсуждения итогов выступлений студентов. Семинарские занятия могут носить репродуктивный, частично-поисковый и поисковый характер.

Для повышения эффективности проведения лабораторных работ и практических занятий рекомендуется: разработка методического комплекса с вопросами для семинара, разработка заданий для автоматизированного тестового контроля за подготовленностью студентов к занятиям; подчинение методики проведения семинарских занятий ведущим дидактическим целям с соответствующими установками для студентов; применение коллективных и групповых форм работы, максимальное использование индивидуальных форм с целью повышения ответственности каждого студента за самостоятельное выполнение полного объема работ; подбор дополнительных вопросов для студентов, работающих в более быстром темпе, для эффективного использования времени, отводимого на практические занятия.

Оценки за выполнение семинарских занятий могут выставляться по пятибалльной системе или в форме зачета и учитываться как показатели текущей успеваемости студентов.

Методические указания по подготовке к текущему контролю знаний

Текущий контроль выполняется в форме опроса, тестирования.

Методические указания по подготовке к опросу

Самостоятельная работа студентов включает подготовку к устному опросу на семинарских занятиях. Для этого студент изучает лекции преподавателя, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к семинарским занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей учебной программе и доводятся до студентов заранее. Эффективность подготовки студентов к устному опросу зависит от качества ознакомления с рекомендованной литературой. Для подготовки к устному опросу, блиц-опросу студенту необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме семинара, в учебнике или другой рекомендованной литературе, записях с лекционного занятия, обратить внимание на усвоение

основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения, составить тезисы выступления по отдельным проблемным аспектам.

В зависимости от темы, может применяться фронтальная или индивидуальная форма опроса. При индивидуальном опросе студенту дается 5-10 минут на раскрытие темы.

Методические указания по подготовке к тестированию

Успешное выполнение тестовых заданий является необходимым условием итоговой положительной оценки в соответствии с применяемой системой обучения. Тестовые задания подготовлены на основе лекционного материала, учебников и учебных пособий по данной дисциплине.

Выполнение тестовых заданий предоставляет студентам возможность контролировать уровень своих знаний, обнаруживать пробелы в знаниях и принимать меры по их ликвидации. Форма изложения тестовых заданий позволяет закрепить и восстановить в памяти пройденный материал. Предлагаемые тестовые задания охватывают узловые вопросы теоретических и практических основ по дисциплине. Для формирования заданий использована закрытая форма. У студента есть возможность выбора правильного ответа или нескольких правильных ответов из числа предложенных вариантов. Для выполнения тестовых заданий студенты должны изучить лекционный материал по теме, соответствующие разделы учебников, учебных пособий и других литературных источников.

Контрольные тестовые задания выполняются студентами на семинарских занятиях. Репетиционные тестовые задания содержатся в рабочей учебной программе дисциплины. С ними целесообразно ознакомиться при подготовке к контрольному тестированию.

Методические указания по подготовке к зачету (экзамену)

1. Подготовка к зачету/экзамену заключается в изучении и тщательной проработке студентом учебного материала дисциплины с учетом учебников, лекционных и семинарских занятий, сгруппированном в виде контрольных вопросов.

2. На зачет/экзамен студент обязан предоставить:

- полный конспект лекций (даже в случаях разрешения свободного посещения учебных занятий);
- полный конспект семинарских занятий;

3. На зачете/экзамене по билетам студент дает ответы на вопросы билета после предварительной подготовки. Студенту предоставляется право отвечать на вопросы билета без подготовки по его желанию.

Преподаватель имеет право задавать дополнительно вопросы, если студент недостаточно полно осветил тематику вопроса, если затруднительно однозначно оценить ответ, если студент не может ответить на вопрос билета, если студент отсутствовал на занятиях в семестре.

10. Особенности организации обучения по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Особенности организации обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья осуществляются на основе создания условий обучения, воспитания и развития таких студентов, включающие в себя использование при необходимости адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение учебных дисциплин (модулей) обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Обучение в рамках учебной дисциплины обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется институтом с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

Обучение по учебной дисциплине обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

В процессе ведения учебной дисциплины профессорско-преподавательскому составу рекомендуется использование социально-активных и рефлексивных методов обучения, технологий социокультурной реабилитации с целью оказания помощи обучающимся с ограниченными возможностями здоровья в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в учебной группе.

Особенности проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья устанавливаются с учетом индивидуальных психофизических особенностей и при необходимости предоставляется дополнительное время для их прохождения.

Раздел 11. Материально-техническое обеспечение, необходимое для осуществления образовательного процесса по дисциплине:

№ п/п	Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования и технических средств обучения	Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации)
1.	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых консультаций и индивидуальной работы обучающихся с педагогическими работниками, текущего контроля и промежуточной аттестации. Перечень основного оборудования: учебные столы, учебные стулья, шкаф, учебная доска, стол преподавателя, стул преподавателя, учебные плакаты.	367031, Республика Дагестан, город Махачкала, проспект Амет-хана Султана, зд.91, 2 этаж, кабинет № 27, технический паспорт административно-учебного здания, выданный АО «Ростехинвентаризация – Федеральное БТИ» Филиал по Республике Дагестан от 06.10.2020
2.	Учебная аудитория для самостоятельной работы обучающихся, оснащенная компьютерной техникой с подключением к сети Интернет и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде организации.	367031, Республика Дагестан, город Махачкала, проспект Амет-хана Султана, зд.91, 3 этаж, библиотека, кабинет № 27, технический паспорт административно-учебного здания, выданный АО «Ростехинвентаризация – Федеральное БТИ» Филиал по Республике Дагестан от 06.10.2020
3.	Кабинет врача Инфекциониста - Поликлиника №1 (для участия в осуществлении медицинской деятельности), оснащённое медицинской техникой и оборудованием: Неврологический молоточек, Отоскоп, тонометр, Электротермометр, Сантиметровая лента, Фонарик, Электронные весы, Ростомер	367018, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Лаптиева 55, корпус А, кабинет врача Инфекциониста № 203(12 кв.м.) -Поликлиника №1, 3 этаж
4.	Кабинет Педиатр- поликлиника при ДРКБ (для участия в осуществлении медицинской деятельности), оснащённое медицинской техникой и оборудованием: Стетофонендоскоп CSMedica-417, Тонометр с манжетой для детей до года CS Medica-105 механический, Термометр медицинский отоскоп, неврологический молоточек, Компьютер, Медицинская кушетка,регулируемая по высоте, Весы электронные для детей до 1 года,Ростомер, Угломер, Секундомер	367000, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Ахмеда Магомедова, дом 2А, кабинет № 3(13 кв.м.)- Педиатр, поликлиника при ДРКБ, 1 этаж
5.	Участковый педиатр- Детская поликлиника (для участия в осуществлении медицинской деятельности),оснащённое медицинской техникой и оборудованием: Стол манипуляционный СИ-2Н двухполочный "Салве" Неврологический молоточек, Отоскоп, тонометр, Электротермометр, Сантиметровая лента, Фонарик, Электронные весы, Ростомер	367018, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Лаптиева 55, корпус А, участковый педиатр, №6(13 кв.м.)-Детская поликлиника №4, 1 этаж
6.	Кабинет участкового педиатра - Детская поликлиника №4(для участия в осуществлении медицинской деятельности), оснащённое медицинской техникой и оборудованием: Неврологический молоточек, Отоскоп, тонометр, Электротермометр, Сантиметровая лента, Фонарик, Электронные весы, Ростомер, Стол манипуляционный СИ-2Ндвухполочный "Салве"	367000, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Лаптиева 55/А, кабинет участкового педиатра, №11(15 кв.м.)- Детская поликлиника №4, 1 этаж

7.	Кабинет врача эндокринолога- Поликлиника №1(для участия в осуществлении медицинской деятельности), оснащённое медицинской техникой и оборудованием: электронные весы, ростомер, сантиметровая лента, тонометр, неврологический набор для диагностики диабетической нейропатии, глюкометр и тест-полоски для него, стетофонендоскоп, орхидометр, калипер, тест-полоски для определения кетонов крови и кетоновых тел в моче, ёмкости для дезинфекции инструментов и сбора отходов.	367000, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Лаптиева 55/А, кабинет врача Эндокринолога №210(12 кв.м)- Поликлиника №1,2 этаж
----	---	--