

УТВЕРЖДЕНО
Учебно-методическим советом
«29» мая 2023 г.
протокол № 9

Проректор по учебной работе,
председатель учебно-методического совета
профессор Орел В.И.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По дисциплине «Диететика детей раннего возраста»
(наименование дисциплины)

Для специальности Педиатрия, 31.05.02
(наименование и код специальности)

Факультет Педиатрический
(наименование факультета)

Кафедра Пропедевтики детских болезней с курсом общего ухода за детьми
(наименование кафедры)

Объем дисциплины и виды учебной работы

№№ п./п.	Вид учебной работы	Всего часов	Семестр
			6
1	Общая трудоемкость дисциплины в часах	36	36
1.1	Общая трудоемкость дисциплины в зачетных единицах	1	1
2	Контактная работа, в том числе:	24	24
2.1	Лекции	-	-
2.2	Лабораторные занятия	-	-
2.3	Практические занятия	24	24
2.4	Семинары	-	-
3	Самостоятельная работа	12	12
4	Контроль	-	-
5	Вид итогового контроля:	зачет	зачет

Рабочая программа учебной дисциплины «Диететика детей раннего возраста» по специальности 31.05.02 «Педиатрия» составлена на основании ФГОС ВО - специалитет по специальности 31.05.02 «Педиатрия», утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «12» августа 2020 г. № 965, и учебного плана ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России.

Разработчики рабочей программы:

Заведующий кафедрой,

д.м.н., профессор

(должность, ученое звание, степень)

Завуч кафедры, к.м.н.

(должность, ученое звание, степень)

В. П. Новикова

(расшифровка)

Н. В. Евдокимова

(расшифровка)

Кафедра пропедевтики детских болезней с курсом общего ухода за детьми

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По дисциплине «Диететика детей раннего возраста»
(наименование дисциплины)

Для специальности Педиатрия, 31.05.02
(наименование и код специальности)

ОГЛАВЛЕНИЕ:

1. Раздел «РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПО ДИСЦИПЛИНЕ».....
 - 1.1. Рабочая программа.....
 - 1.2. Листы дополнений и изменений в рабочей программе
2. Раздел «КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ ДИСЦИПЛИНЫ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ».....
 - 2.1. Карта обеспеченности учебно-методической литературой на 2023 - 2024 уч. год.....
 - 2.2. Перечень лицензионного программного обеспечения на 2023 – 2024 уч. год
3. Раздел «ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ»
 - 3.1. Банк контрольных заданий и вопросов (тестов) по отдельным темам и в целом по дисциплине.....
4. Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ, ВЫНОСИМЫХ НА ЗАЧЕТ».....
5. Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ».....
6. Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ОБУЧАЕМЫМ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ»
7. Раздел «МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ»
8. Раздел «ИННОВАЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ»
9. Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНИКОВ И УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ, ИЗДАННЫХ СОТРУДНИКАМИ КАФЕДРЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ».....
10. Раздел «ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА»
11. Раздел «ДИСТАНЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ В УСЛОВИЯХ РАСПРОСТРАНЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19.....

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Целью изучения дисциплины является формирование у студентов профессионального мышления и поведения, практических навыков и умений, необходимых для назначения лечебного питания больным детям раннего возраста.

Задачами дисциплины являются:

- изучить актуальные аспекты естественного и искусственного вскармливания на первом году жизни, оптимальные сроки введения прикормов, правила расчета питания для грудного ребенка с особыми диетическими потребностями;
- изучить особенности составления рационов питания для детей грудного и раннего возраста, а также беременных и кормящих матерей с особыми диетическими потребностями;
- изучить особенности лечебного питания при заболеваниях детей раннего возраста;
- ознакомить с основными понятиями детской нутрициологии и диетологии, особенностями метаболизма здорового и больного ребенка;
- обучить правилам оценки нутритивного статуса ребенка и назначения энтерального лечебного питания.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП СПЕЦИАЛИТЕТА КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДИСЦИПЛИНЫ, ЕЕ МЕСТО В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ

Входные требования для дисциплины (модуля)

№	Наименование дисциплины (модуля), практики	Необходимый объем знаний, умений, владение
1.	Патофизиология. Клиническая патофизиология.	ЗНАТЬ: <ul style="list-style-type: none">• правила техники безопасности и работы в физических, химических, биологических лабораториях, с реактивами, приборами, животными;• химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме на молекулярном и клеточном уровнях;• закономерности наследственности и изменчивости в индивидуальном развитии как основы понимания патогенеза и этиологии наследственных и мультифакторных заболеваний;• основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов;• понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни, нозологии, принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии;• функциональные системы организма человека, их регуляция и саморегуляция при воздействии с внешней средой в норме и патологии;• структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем;• структуру и функции иммунной системы человека, ее возрастные особенности, клеточно-молекулярные механизмы развития и функционирования иммунной системы, основные этапы, типы, генетический контроль иммунного ответа, методы иммунодиагностики;• методы оценки иммунного статуса, показания и принципы его оценки, иммунопатогенез, методы диагностики основных заболеваний иммунной системы человека, виды и показания к применению иммуноотропной терапии. УМЕТЬ: <ul style="list-style-type: none">• пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности;• пользоваться физическим, химическим и биологическим оборудованием;• работать с увеличительной техникой (микроскопами, оптическими и про-

		<p>стыми лупами);</p> <ul style="list-style-type: none"> • решать генетические задачи; • интерпретировать результаты наиболее распространенных методов функциональной диагностики, применяемых для выявления патологии крови, сердца и сосудов, легких, почек, печени и других органов и систем; • определять и оценивать результаты электрокардиографии; спирографии; термометрии; гематологических показателей; • отличать в сыворотке крови нормальные значения уровней метаболитов (глюкозы, мочевины, билирубина, мочевой кислоты, молочной и пировиноградной кислот и др.) от патологически измененных, читать протеинограмму и объяснить причины различий; • трактовать данные энзимологических исследований сыворотки крови; • анализировать вопросы общей патологии и современные теоретические концепции и направления в медицине; • обосновывать принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний; • охарактеризовать и оценить уровни организации иммунной системы человека, оценить медиаторную роль цитокинов; обосновать необходимость клинико-иммунологического обследования больного, интерпретировать результаты оценки иммунного статуса по тестам I-го уровня; • интерпретировать результаты основных диагностических аллергологических проб; • обосновать необходимость применения иммунокорректирующей терапии. <p>•</p> <p>ВЛАДЕТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • медико-анатомическим понятийным аппаратом; • навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей человека; • методами изучения наследственности у человека (цитогенетический метод, генеалогический метод, близнецовый метод); • алгоритмом постановки предварительного иммунологического диагноза с последующим направлением к врачу аллергологу-иммунологу.
2.	Пропедевтика детских болезней	<p>ЗНАТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • основы применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детей и подростков, деятельности медицинских организаций системы охраны материнства и детства и в научных исследованиях; • структуру, организацию и режим работы детских лечебно-профилактических учреждений; • вопросы деонтологии и медицинской этики; • возрастные анатомо-физиологические особенности органов и систем детей и подростков; • современные методы оценки физического, нервно-психического и полового развития детей и подростков; • основы воспитания и организации здорового образа жизни; • современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики, применяемые в педиатрической практике для оценки состояния органов и систем у детей и подростков, • особенности методик клинического исследования различных органов и систем у детей в зависимости от возраста; • семиотику и основные синдромы поражения органов и систем у детей и подростков; • особенности лабораторных показателей и данных инструментальных методов исследований у детей различного возраста, их диагностическую значимость; • критерии оценки тяжести состояния детей и подростков; • принципы рационального питания и основы диететики здоровых детей раннего возраста. <p>УМЕТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • анализировать и оценивать состояние здоровья детского населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды, социальных и биологических; • участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической помощи детям и подросткам, с учетом социально-профессиональной и возрастно-половой структуры;

		<ul style="list-style-type: none"> • устанавливать психологический и речевой контакт со здоровыми и больными детьми и их родителями; • собрать анамнез жизни и заболевания ребенка, проведя опрос его, его родителей или родственников, сделать заключение по анамнезу; • оценить физическое, нервно-психическое и половое развитие ребенка и их соответствие возрастным нормам, сделать заключение по полученным результатам; • провести физикальное (клиническое) обследование пациента различного возраста (жалобы, сбор анамнеза, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания и т.д.), сделать заключение по результатам обследования; • выделить основные симптомы и синдромы поражения органов и систем больного ребенка и оценить тяжесть его состояния; • направить детей и подростков на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам; • оценить результаты лабораторных и инструментальных методов исследования, сделать заключение; • составить меню для здорового ребенка раннего возраста и дать рекомендации по рациональному вскармливанию; • пропагандировать здоровый образ жизни; <p>ВЛАДЕТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях педиатрического профиля; • методами оценки состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых групп; • методами установления психологического и речевого контакта со здоровыми и больными детьми и их родителями; • методами измерения антропометрических показателей (массы, роста, окружности груди, головы и др.) и способами оценки физического развития детей и подростков; • методами оценки нервно-психического развития ребенка и способами составления заключения; • методами клинического обследования детей и подростков (сбор анамнеза, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация органов и систем); • умением на основании выявленных симптомов и синдромов выставить предварительный диагноз поражения системы или органов и предложить план обследования ребенка, а также назначить дополнительные консультации специалистов; • интерпретацией результатов современных лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков; • методами назначения рационального питания здоровому ребенку раннего возраста и принципами диететики; • медицинской этикой и деонтологией.
3.	Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика.	<p>ЗНАТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • анатомо-физиологические, возрастные и половые особенности здорового и больного организма. • причины возникновения основных патологических процессов в организме и механизмы их развития. • основные клинические симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов. • симптоматику наиболее распространенных заболеваний внутренних органов, протекающих в типичной форме. • основные принципы лечения больных с заболеваниями органов кровообращения, дыхания, пищеварения, мочеотделения, кроветворения и эндокринной системы. • клинику и оказание врачебной помощи при некоторых неотложных состояниях. • основы рентгенодиагностики; • нормальную лучевую анатомию органов и систем; • лучевые симптомы наиболее часто встречающихся заболеваний; • лучевые симптомы urgentных состояний больных. • основные принципы медицинской этики и деонтологии. <p>УМЕТЬ:</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • провести расспрос больного и его родственников. • провести физическое обследование больного (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и выявить объективные признаки заболевания. • составить план дополнительного лабораторного и инструментального обследования больного. • установить основные клинические синдромы или клинический диагноз наиболее распространенных заболеваний внутренних органов, протекающих в типичной форме. • расшифровать типичную ЭКГ в 12 отведениях здорового человека, а также ЭКГ с простыми нарушениями ритма и проводимости, гипертрофией миокарда левого желудочка, острым инфарктом миокарда. • оценить результаты общего анализа крови, мочи, мокроты, кала, ФКГ, желудочного и дуоденального содержимого, плеврального выпота и биохимического анализа крови. • оказывать неотложную помощь при наиболее распространенных острых патологических состояниях. • на основании анализа и клинической картины болезни определить показания к лучевому обследованию • оформить направление больного к лучевому диагносту или лучевому терапевту и осуществить подготовку больного к лучевому исследованию или лечению • совместно с врачом - лучевым диагностом наметить объём и последовательность лучевых исследований • самостоятельно распознать изображения всех органов человека и указать их основные анатомические структуры на рентгенограммах, сцинтиграммах, термограммах, ультрасонограммах, компьютерных и магнитно-резонансных томограммах • распознать по рентгенограммам острую пневмонию, жидкость и воздух в плевральной полости, оценить конфигурацию сердца. • пользоваться медицинским оборудованием и инструментарием. <p>ВЛАДЕТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • субъективными методами обследования; • объективными методами исследования; • обследованием сердечно-сосудистой системы; • функциональными методами исследования сердечно-сосудистой систем; • обследованием дыхательной системы; • функциональные методы исследования дыхательной системы; • обследованием пищеварительной системы; • лабораторными данными.
--	--	---

3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

3.1. Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование (и развитие) у обучающихся следующих компетенций:

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1.	УК-1	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	основы системного подхода; последовательность и требования к осуществлению поисковой и аналитической деятельности для решения поставленных задач	анализировать и систематизировать, и синтезировать информацию, оценивать эффективность процедур анализа проблем и принятия решений в профессиональной деятельности	навыками поиска информации и практической работы с информационными источниками; владеет методами принятия решений	Тестовые задания, вопросы промежуточной аттестации
2.	ОПК-2	Способен проводить и осуществлять контроль эффективности ме-	параметры развития человека в разные возрастные периоды; основные проблемы,	определить проблемы индивидуума и его окружения, связанные со здоровьем, в	методами оценки состояния физического развития; измерения артери-	Тестовые задания, вопросы промежуточной аттестации

		роприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	которые могут возникнуть в процессе развития человека в разном возрасте; понятия «здоровье», «болезнь», «качество жизни»; факторы риска (с дифференциацией в разные периоды жизни)	разные возрастные периоды; планировать, организовывать решение этих проблем; контролировать эффективность решения проблем; обосновать стратегии сохранения здоровья в различные возрастные периоды; использовать знания о методологических подходах (аналитическом и системном) для понимания закономерностей деятельности целостного организма, свойствах и функциях различных систем организма при анализе закономерностей формирования функциональных систем организма здорового человека, механизмах формирования специфических и интегративных функций, их зависимости от факторов внешней среды и функционального состояния организма; анализировать уровень развития человека в соответствии с возрастными параметрами, степень нарушения здоровья, снижения качества жизни, роль различных факторов в нарушении здоровья, эффективность медицинского воздействия на различные отклонения в состоянии здоровья	ального давления, частоты пульса, дыхания, основы термометрии; оценки влияния факторов окружающей среды на здоровье человека; формирования здорового образа жизни	станции
3.	ПК-4	способен и готов проводить профилактические мероприятия, в том числе санитарно-просветительскую работу, среди детей и их родителей	показания к направлению на инструментальное обследование с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; принципы применения специфической и	организовывать и обеспечивать проведение профилактических медицинских осмотров детей с учетом их возраста и состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами; организовывать и контролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей с уче-	навыками организации и проведения профилактических медицинских осмотров детей; организации и контроля; проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; формирования приверженности матерей к грудному вскармливанию; проведения сани-	Тестовые задания, вопросы промежуточной аттестации

			<p>неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей, национальный календарь профилактических прививок с учетом возраста ребенка и состояния его здоровья; медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные реакции и осложнения при применении вакцин; критерии распределения детей на группы здоровья с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития; критерии распределения детей на группы здоровья для занятия физической культурой в образовательных организациях с учетом диагноза и перенесенного заболевания; лечебно-оздоровительные мероприятия среди детей с учетом группы здоровья, возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; принципы диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандар-</p>	<p>том их возраста, состояния здоровья ребенка и в соответствии с национальным календарем профилактических прививок; разъяснять матерям пользу грудного вскармливания не менее чем до одного года, в том числе исключительно грудного вскармливания в течение первых 6 месяцев, и правила введения прикорма в соответствии с клиническими рекомендациями; разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, правила рационального сбалансированного питания детей различных возрастных групп; определять группу здоровья ребенка с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития; устанавливать группу здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных учреждениях с учетом диагноза и перенесенного заболевания; назначать лечебно-оздоровительные мероприятия детям с учетом возраста ребенка, группы здоровья и факторов риска в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, контролировать соблюдение оздоровительных мероприятий; проводить диспансерное наблюдение</p>	<p>тарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком; установления группы здоровья ребенка; установления медицинской группы здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных организациях; проведения диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов; назначения лечебно-оздоровительных мероприятий детям; организации проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции; формирования у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни; оценки эффективности профилактической работы с детьми различных возрастно-половых групп</p>	
--	--	--	---	--	--	--

			<p>тов медицинской помощи; правила проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции; формы и методы санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей), лиц, осуществляющих уход за ребенком, по формированию элементов здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья</p>	<p>ние за длительно и часто болеющими детьми, детьми с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детьми-инвалидами с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; назначать лечебно-оздоровительные мероприятия среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детей-инвалидов с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; организовывать проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции; разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, элементы и правила формирования здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья</p>		
--	--	--	--	--	--	--

4. ОБЪЕМ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Вид учебной работы	Всего часов/ зачетных единиц	Семестр	
		6	
		часов	
1	2	3	
Аудиторные занятия (всего), в том числе:	24	24	
Лекции (Л)	-	-	
Практические занятия (ПЗ),	24	24	
Семинары (С)	-	-	
Лабораторные работы (ЛР)	-	-	
Самостоятельная работа (СР), в том числе:	12	12	
История болезни (ИБ)	-	-	
Курсовая работа (КР)	-	-	
Тестовые и ситуационные задачи	-	-	
Расчетно-графические работы (РГР)	-	-	
Подготовка к занятиям (ПЗ)	-	-	
Подготовка к текущему контролю (ПТК)	-	-	-
	зачет	зачет	зачет
	час.	36	36
Подготовка к промежуточному контролю (ППК)			
Вид промежуточной аттестации	ЗЕТ	1	1

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№ п/п	Компетенции	Раздел дисциплины	Содержание раздела
1.	ОПК-2 ПК-4 УК-1	Питание детей при хронических заболеваниях внутренних органов.	Лечебное питание при бронхите и пневмонии, питание детей раннего возраста с белково-энергетической недостаточностью, питание при паратрофии, при атопическом дерматите и пищевой аллергии, аллергической энтеропатии
2.	ОПК-2 ПК-4 УК-1	Питание детей при НБО. Энтеральное питание.	Лечебное питание при фенилкетонурии, галактоземии, тирозинемии, мальабсорбции глюкозы-галактозы. Правила назначения энтерального питания. Кормление детей через гастростому и зонд.
3.	ОПК-2 ПК-4 УК-1	Лечебное питание при заболеваниях детей раннего возраста	Лечебное питание детей раннего возраста с нарушениями: Р-Са обмена, при железодефицитной анемии. Питание недоношенных и маловесных новорожденных. Питание детей раннего возраста с врожденными пороками сердца.

5.2. Разделы учебной дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы контроля

№	Наименование раздела дисциплины	СР	ПЗ		Всего часов
			ТП	ПП	
1.	Питание детей при хронических заболеваниях внутренних органов.	4	4	4	12
2.	Питание детей при НБО. Энтеральное питание.	4	4	4	12

3.	Лечебное питание при заболеваниях детей раннего возраста.	4	4	4	12
5.	Итого:	12	12	12	36

При изучении дисциплины предусматривается применение инновационных форм учебных занятий, развивающих у обучающихся навыки работы в команде, межличностной коммуникации, принятия решений, лидерские качества: интерактивные лекции, дискуссии, диспуты, имитационные игры, кейс-метод, работа в малых группах.

5.2.1 Интерактивные формы проведения учебных занятий

№ п/п	Тема занятия	Вид занятия	Используемые интерактивные формы проведения занятий
1.	См. табл. 5.3	Самостоятельная работа	Презентация, реферирование литературы, выполнение заданий поисково-исследовательского характера, выполнение числовых расчетов (ккал, БЖУ, кг, гр. и пр.).
2.	См. табл. 5.4	Практические занятия	Работа в малых группах, имитационные игры, дискуссия, кейс-метод

5.3. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

НЕ ПРЕДУСМОТРЕНО

5.4. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

№ п/п	Название тем практических занятий базовой части дисциплины по ФГОС и формы контроля	Объем по семестрам
		6
1	2	3
1.	Питание детей с атопическим дерматитом, пищевой аллергией. Питание детей с дефицитными состояниями (БЭН, ЖДА, рахит)	4
2.	Питание недоношенных и маловесных новорожденных. Питание при лактазной недостаточности	4
3.	Питание детей при НБО (фенилкетонурия, галактоземия, тирозинемия, мальабсорбции глюкозо-галактозы)	4
4.	Лечебное питание детей при хронических заболеваниях органов пищеварения. Питание детей при ожирении и сахарном диабете.	4
5.	Питание детей при хронических заболеваниях внутренних органов (сердце, почки, дыхания)	4
6.	Энтеральное питание	4
ИТОГО:		24

5.5. Распределение лабораторных практикумов по семестрам:

НЕ ПРЕДУСМОТРЕНО.

5.6. Распределение тем семинарских занятий по семестрам:

НЕ ПРЕДУСМОТРЕНО.

5.7. Распределение тем клинических практических занятий по семестрам:

НЕ ПРЕДУСМОТРЕНО.

5.8. Распределение самостоятельной работы обучающихся (СРО) по видам и семестрам:

№ п/п	Название тем самостоятельной работы базовой части дисциплины по ФГОС и формы контроля	Объем по семе- страм
		6
1	2	3
1.	Питание детей с атопическим дерматитом, пищевой аллергией. Питание детей с дефицитными состояниями (БЭН, ЖДА, рахит)	2
2.	Питание недоношенных и маловесных новорожденных. Питание при лактазной недостаточности	2
3.	Питание детей при НБО	2
4.	Лечебное питание детей при хронических заболеваниях органов пище- варения. Питание детей при ожирении и сахарном диабете.	2
5.	Питание детей при хронических заболеваниях внутренних органов (сердце, почки, дыхания)	2
6.	Энтеральное питание	2
ИТОГО:		12

6. ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Практические занятия, самостоятельная работа, интерактивная работа обучающихся, консультации.

7. ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ, ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ И ПРОГРАММНЫЕ СРЕДСТВА

Использование мультимедийного комплекса в сочетании с практическими занятиями, решение ситуационных задач, обсуждение рефератов, сбор «портфолио». Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 30 % от аудиторных занятий.

Информационные технологии, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю) включают программное обеспечение и информационные справочных системы.

Информационные технологии, используемые в учебном процессе:

http://www.historymed.ru/training_aids/presentations/

Визуализированные лекции

Конспекты лекций в сети Интернет

Ролевые игры

Кейс – ситуации

Дискуссии

Видеофильмы

Программное обеспечение

Для повышения качества подготовки и оценки полученных компетенций часть занятий проводится с использованием программного обеспечения:

Операционная система Microsoft Windows

Пакет прикладных программ Microsoft Office: PowerPoint, Word

8. ФОРМЫ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ СТУДЕНТОВ

Коллоквиум, устный опрос, тестовые задания, ситуационные задачи.

9. ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Зачет.

**10. РАЗДЕЛЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЕ СВЯЗИ
С ДИСЦИПЛИНАМИ**

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	Разделы данной дисциплины, необходимые для изучения последующих дисциплин		
		<i>1</i>	2	2
1.	Поликлиническая и неотложная педиатрия	+	+	+
2.	Госпитальная педиатрия	+	+	+

ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ В РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ
за 2023 /2024 учебный год

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра пропедевтики детских болезней с курсом общего ухода за детьми

КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ
на 2023 – 2024 учебный год

По дисциплине

«Диететика детей раннего возраста»

(наименование дисциплины)

Для

специальности

Педиатрия, 31.05.02

(наименование и код специальности)

Код направления подготовки	Курс	Семестр	Число студентов	Список литературы	Кол-во экземпляров	Кол-во экз. на одного обучающегося
----------------------------	------	---------	-----------------	-------------------	--------------------	------------------------------------

31.05.02	3	6	542	<p>Основная литература:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. НУТРИЦИОЛОГИЯ И КЛИНИЧЕСКАЯ ДИЕТОЛОГИЯ. Абалина А.Л., Акользина С.Е., Аксенов И.В., Аксюк И.Н., Антипова Т.А., Багрянцева О.В., Батулин А.К., Бессонов В.В., Воробьева В.М., Воробьева И.С., Вржесинская О.А., Выборная К.В., Гаппаров М.М.Г., Гаппарова К.М., Гмошинская М.В., Гмошинский И.В., Дербенева С.А., Добровольский В.Ф., Елизарова Е.В., Ефимочкина Н.Р. и др. Национальное руководство / Сер. Национальные руководства. (2-е издание) Москва, 2021. Издательство: Общество с ограниченной ответственностью Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа" 2. ДЕТСКАЯ ДИЕТОЛОГИЯ. Кильдиярова Р.Р. руководство / (2-е издание) Москва, 2022. Издательство: Общество с ограниченной ответственностью Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа" 3. ЭНТЕРАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ ДЕТЕЙ: ПОКАЗАНИЯ, ОБЕСПЕЧЕНИЕ, СРЕДСТВА. Ерпулёва Ю.В. Практическое руководство для врачей / Санкт-Петербург, 2022. Издательство: ООО «Эко-Вектор» 4. РОДИТЕЛЯМ О ГЛАВНОМ: ПИТАНИЕ РЕБЕНКА АВ ОСВО ДО ПЕРВЫХ ШАГОВ. Фисенко А.П., Боровик Т.Э., Скворцова В.А., Бушуева Т.В., Лукоянова О.Л., Тимофеева А.Г., Рославцева Е.А., Звонкова Н.Г., Гусева И.М., Семенова Н.Н., Козлова Е.В Москва, 2021. Издательство: ООО "Полиграфист и издатель" 5. ЭНТЕРАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ НОВОРОЖДЕННЫХ И НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ. Нароган М.В., Рюмина И.И., Дегтярева А.В., Мебелова И.И., Орловская И.В., Голубцова Ю.М., Кухарцева М.В., Грошева Е.В., Перепелкина А.Е., Зубков В.В., Дегтярев Д.Н Москва, 2021. Издательство: ООО «СевенПринт» 6. ПИТАНИЕ ПОДРОСТКОВ. Никитина И.Л., Новикова В.П., Алешина Е.И., Грицинская В.Л., Комиссарова М.Ю., Воронцова Л.В., Завьялова А.Н. Учебное пособие для врачей / Санкт-Петербург, 2017. Издательство: Северо-Западный федеральный медицинский исследовательский центр им. В.А. Алмазова 7. ДЕТСКОЕ ПИТАНИЕ. Руководство для врачей / (4-е издание, переработанное и дополненное) Москва, 2017. Издательство: ООО «Медицинское информационное агентство» 	<p>ЭБС Конс. студ.</p> <p>ЭБС Конс. студ.</p> <p>ЭБС Конс. студ.</p> <p>ЭБС Конс. студ.</p> <p>ЭБС Конс. студ.</p> <p>ЭБС СПбГПМУ</p> <p>ЭБС СПбГПМУ</p>	
	Всего студентов		542	Всего экземпляров		

		<p>Дополнительная литература:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации. – Москва, 2019, - 68с. 2. Национальная программа оптимизации питания детей в возрасте 1 года – 3 лет в Российской Федерации - Москва, 2019, 35 с. 3. Методические рекомендации МР 2.3.1.0253-21 "Нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Российской Федерации" 	<p>ЭБС Конс. студ.</p> <p>ЭБС Конс. студ.</p> <p>ЭБС Конс. студ.</p>	
--	--	--	--	--

Кафедра пропедевтики детских болезней с курсом общего ухода за детьми

ПЕРЕЧЕНЬ ЛИЦЕНЗИОННОГО ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ
на 2023 – 2024 учебный год

По дисциплине	<u>«Диететика детей раннего возраста»</u> (наименование дисциплины)
Для специальности	<u>Педиатрия, 31.05.02</u> (наименование и код специальности)

1. Windows Sarver Standard 2012 Russian OLP NL Academic Edition 2 Proc;
2. Windows Remote Desktop Services CAL 2012 Russian OLP NL Academic Edition Device CAL (10 шт.);
3. Desktop School ALNG Lic SAPk MVL A Faculty (300 шт.);
4. Dream Spark Premium Electronic Software Delivery (1 year) Renewal (1 шт.);
5. Dr. Web Desktop Security Suite Комплексная защита с централизованным управлением – 450 лицензий;
6. Dr. Web Desktop Security Suite Антивирус с централизованным управлением – 15 серверных лицензий;
7. Lync Server 2013 Russian OLP NL Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
8. Lync Server Enterprise CAL 2013 Single OLP NL Academic Edition Device Cal (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
9. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
10. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
11. ABBYY Fine Reader 12 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
12. Chem Office Professional Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
13. Chem Craft Windows Academic license (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
14. Chem Bio Office Ultra Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
15. Statistica Base for Windows v.12 English / v. 10 Russian Academic (25 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
16. Программный продукт «Система автоматизации библиотек ИРБИС 64» Срок действия лицензии: бессрочно;
17. Программное обеспечение «АнтиПлагиат» с 07.07.2023 г. по 06.07.2024 г.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра пропедевтики детских болезней с курсом общего ухода за детьми

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

По дисциплине _____ «Диететика детей раннего возраста»
(наименование дисциплины)

Для _____
специальности _____ Педиатрия, 31.05.02
(наименование и код специальности)

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

- Задача 1.** Педиатр осматривает ребенка после выписки из стационара, отделения 2 этапа выхаживания. При осмотре обращает на себя внимание бледность кожи и слизистых. Ребенок быстро насыщается, устает у груди, погружается в сон. Рекомендованную терапию мать не соблюдает. Оцените ситуацию, дайте рекомендации.
- Задача 2.** Педиатр осматривает ребенка 3 месяцев. Мать жалуется, что у ребенка частый, до 8-10 раз в сутки, жидкий стул с примесью комочков и зелени, прожилок крови. Ребенок периодически беспокоится, плачет, сучит ножками. У матери много молока, но она кормит ребенка из обеих молочных желез в одно кормление. При осмотре состояние ребенка относительно удовлетворительное, в весе за 3 месяца прибавил 900 г, признаков интоксикации нет, гнейс на голове и бровях, живот несколько вздут, метеоризм. В семейном анамнезе – у папы – Бронхиальная астма, бабушка по отцовской линии не переносит молочные продукты, у мамы в детстве был атопический дерматит. Установите диагноз, дайте рекомендации.
- Задача 3.** Новорожденный недоношенный ребенок выписан домой из род.дома на 35 день жизни в удовлетворительном состоянии, с массой тела 2,5 кг. Находится на искусственном вскармливании с рождения. В род.доме получал молочную смесь ПреНан, сосал удовлетворительно, необильно срыгивал, стул - 2-3 в сутки. Однако для его вскармливания мать решила выбрать другую молочную смесь, формулу № 1. Рационален ли выбор матери? Дайте рекомендации по вскармливанию.
- Задача 4.** Педиатр осматривает новорожденного ребенка. Мать жалуется, что у ребенка частый, до 8-10 раз в сутки, жидкий стул с примесью комочков и зелени. Ребенок периодически беспокоится, плачет, сучит ножками. У матери много молока, но она кормит ребенка из обеих молочных желез в одно кормление. При осмотре состояние ребенка удовлетворительное, хорошо прибавляет в массе, признаков интоксикации нет, живот несколько вздут, метеоризм. Установите диагноз, дайте рекомендации.
- Задача 5.** На приеме мама с ребенком 7 лет, оформляют документы в школу. Избыток массы тела +3 Zsc, абдоминальное распределение подкожно-жирового слоя. При пальпации живота отмечается гепатомегалия (+2 см из-под реберной дуги). Ваша тактика по обследованию и диетотерапии.
- Задача 6.** На приеме мама с ребенком 10 лет с задержкой роста и дефицитом массы тела. При тщательном сборе анамнеза – у ребенка отсутствует аппетит, всегда неустойчивый стул, 3-4 раза в день, зловонный, быстрая утомляемость. Рост -2,41 Zsc, масса 15% дефицит по отношению к росту, задержка костного возраста на 3 года. Ваша тактика по обследованию и диетотерапии.

Задача 7. Ребенку 5,5 месяцев. Находится на естественном вскармливании. Ежедневно получает грудное молоко 4 раза, овощное пюре 1 раз, фруктовые соки, фруктовое пюре, 50 г творога. При осмотре - активный, психомоторное развитие - по возрасту, масса 7200 г, длина 66 см (при рождении масса 3200 г, длина 52 см), кожа чистая, по органам - без патологии, стул 2-3 раза в день. Оцените вскармливание ребенка, дайте рекомендации.

Задача 8. Врач осматривает ребенка 1 месяца. Ребенок находится на искусственном вскармливании, получает молочную смесь «Хумана-1». Прибавил за месяц 700 г, сосет хорошо, срыгивает редко, на коже щек - яркая гиперемия, на конечностях и туловище - папулезные высыпания, гнейс на головке, со стороны легких и сердца - без патологии, живот мягкий, печень+2 см из-под реберной дуги, стул 2-3 раза в день с примесью комочков и слизи. Семейный анамнез отягощен по atopическому дерматиту со стороны матери и по бронхиальной астме по линии отца. Оцените ситуацию, дайте рекомендации.

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

Задача 1

Комментарии. Ребенок родившийся недоношенным может переносить раннюю или позднюю анемию недоношенных, назначенная терапия способна предупредить эти состояния. Быструю усталость и раннюю насыщаемость можно расценить как старт белково-энергетической недостаточности, так и развитие ЖДА

Рекомендации: Проконтролировать прием назначенных препаратов, провести лабораторное обследование, оценить физическое развитие (таблицы Фэнтонна в соответствии со сроком гестации), нутритивный статус, оценить питание ребенка – сколько получает смеси / грудного молока с подсчетом полученных БЖУ и калорийности и сравнения с нормами для возраста.

Задача 2

Комментарии. Наиболее частая причина подобного явления – аллергическая энтеропатия, аллергия к белкам коровьего молока

Рекомендации: Не нужно прекращать кормление грудью, необходимо назначить диетотерапию маме с исключением продуктов и блюд, содержащих БКМ и заменой на мясные блюда. Мероприятия ухода за кожей младенца. При отсутствии грудного молока, назначение смесей на основе глубокогидролизованного белка

Задача 3

Комментарии. Для обеспечения догоняющего роста необходимо продолжить кормление смесями для недоношенных и маловесных.

Рекомендации: Объяснить матери необходимость соблюдения рекомендаций по питанию и срокам введения прикормов.

Задача 4

Комментарии. У ребенка признаки легкой формы лактазной недостаточности, причиной которой является кормление преимущественно передним молоком, богатым лактозой.

Рекомендации: Прикладывать ребенка к одной молочной железе в одно кормление. Можно назначить препараты лактазы ребенку.

Задача 5

Комментарии. У ребенка ожирение, для исключения возможных причин необходимо оценить динамику физического развития от рождения

Рекомендации: Эндокринолог, клинический и биохимический анализ крови (АЛТ, АСТ, щелочная фосфатаза, глюкоза, липидограмма), гормональный фон (ТТГ, Т4 своб, инсулин, лептин), УЗИ брюшной полости, щитовидной железы. Соблюдение диетотерапии

Задача 6

Комментарии. Вероятно, ребенок с синдромом мальабсорбции, не исключено, целиакии.

Рекомендации: обследование на целиакию: антитела к трансглутаминазе и эндомизину, антиглиадиновые антитела, ФЭГДС с биопсией из дист отделов 12пк. Соблюдение безглютеновой диеты

Задача 7

Комментарии. В питание ребенка преждевременно и в большом количестве введен творог. Состояние ребенка - удовлетворительное, имеет хорошее физическое и психомоторное развитие.

Рекомендации: Ребенку ближе к 6 месяцам можно вводить второй прикорм кашей. При отсутствии отягощенности семейного анамнеза по аллергическим болезням можно вводить молочную кашу (на основе молочных смесей), выбрав один из безглютеновых зерновых видов (рис, гречка, кукуруза). Рекомендуется использование детских каш промышленного производства. Начинают вводить кашу с чайной ложки перед кормлением грудью, постепенно (за 2 недели) увеличивают объем каши, заменяя ей одно из грудных кормлений. Творог можно ввести позднее - с 7-8 месяцев - до 30 г в этом возрасте.

Задача 8

Комментарии. У ребенка проявления атопического дерматита, который, вероятно, обусловлен аллергией к белкам коровьего молока. Отягощенность семейного анамнеза по аллергическим заболеваниям со стороны отца и матери ухудшает прогноз относительно течения атопии у ребенка и является фактором риска развития аллергических болезней в последующем.

Рекомендации: Показано вскармливание ребенка смесью на основе гидролизата молочного белка с высокой степенью гидролиза.

Необходим внимательный подход к вскармливанию ребенка, соблюдение правил гипоаллергенного питания и в дальнейшем. Для прикорма используются продукты с низким аллергизирующим потенциалом. Переход от лечебных смесей на обычные молочные продукты осуществляется осторожно, с введения кисломолочных смесей, таких как «НАН 2 кисломолочный», «Нутрилак кисломолочный» не ранее 8-9 месяца. На 1 году жизни не применяются ярко окрашенные фрукты и овощи, цельное коровье молоко, творог, яйца, орехи, рыба.

БАНК КОНТРОЛЬНЫХ ЗАДАНИЙ И ВОПРОСОВ (ТЕСТОВ) ПО ОТДЕЛЬНЫМ ТЕМАМ И В ЦЕЛОМ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

№	Тестовое задание
1	Основные постулаты теории сбалансированного питания были сформулированы:

	<ol style="list-style-type: none"> 1. О.О. Покровским 2. А.Ф. Туром 3. И.М. Воронцовым 4. М.С. Масловым 5. А.В. Мазуриным
2	<p>Понятие о балластных веществах появилось благодаря теории:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. сбалансированного питания 2. адекватного питания 3. рационального питания 4. дифференцированного питания 5. раздельного питания
3	<p>Принципы адекватного питания были сформулированы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. А.М. Уголевым 2. Ю.Ф. Домбровской 3. Н.Ф. Филатовым 4. А.А. Киселем 5. Н.П.Гундобиним
4	<p>К современным концепциям питания не относится:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. концепция раздельного питания 2. холистическая концепция питания 3. концепция индивидуального питания 4. концепция дифференцированного питания 5. концепция функционального питания
5	<p>Общие энергозатраты человека складываются из:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. основной обмен + рабочая прибавка + энергетическая ценность пищевых продуктов 2. основной обмен + рабочая прибавка + специфически-динамическое действие пищи 3. основной обмен + рабочая прибавка 4. основной обмен + специфически-динамическое действие пищи 5. рабочая прибавка + специфически-динамическое действие пищи
6	<p>В зависимости от величины энергозатрат и физической активности у мужчин выделяют:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 2 группы 2. 3 группы 3. 4 группы 4. 5 групп 5. 6 групп
7	<p>В зависимости от величины энергозатрат и физической активности у женщин выделяют:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 2 группы 2. 3 группы 3. 4 группы 4. 5 групп 5. 6 групп

8	<p>К макронутриентам относятся</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. углеводы, белки, жиры 2. углеводы, белки, витамины 3. белки, витамины, макроэлементы 4. белки, жиры, витамины 5. углеводы, жиры, клетчатка
9	<p>Потребность в белках для детей первого года жизни составляет в среднем:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 1,8-2,5 г/кг/сут 2. 2,2-2,9 г/кг/сут 3. 2,5-3,0 г/кг/сут 4. 2,9-3,5 г/кг/сут 5. 3,2-3,7 г/кг/сут
10	<p>Суточная потребность в пищевых волокнах для детей старше 3 лет составляет:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 5-10 г/сут 2. 10-20 г/сут 3. 20-30 г/сут 4. 30-40 г/сут 5. 40-50 г/сут
11	<p>Суточная потребность в углеводах у детей до 1 года составляет:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 10 г/кг/сут 2. 11 г/кг/сут 3. 12 г/кг/сут 4. 13 г/кг/сут 5. 14 г/кг/сут
12	<p>Гликемический индекс глюкозы равен:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 100 ед 2. 0 ед 3. 50 ед 4. 1 ед 5. 2 ед
13	<p>Потребность в жирах у детей до 1 года составляет:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 3,5-4,5 г/кг/сут 2. 4,5-5,5 г/кг/сут 3. 5,5-6,5 г/кг/сут 4. 6,5-7,5 г/кг/сут 5. 7,5-8,5 г/кг/сут
14	<p>Для людей среднего возраста соотношение белков, жиров и углеводов в рационе должно составлять:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 1:1:2 2. 1:2:3 3. 1:1:4 4. 1:3:4 5. 1:2:4
15	<p>К жирорастворимым не относится витамин:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> 1. А 2. С 3. Е 4. К 5. D
16	<p>Потребность организма в воде удовлетворяется</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. только за счет воды 2. за счет воды и других напитков (сок, чай, морс и т. д.) 3. за счет всех продукты питания содержащих свободную жидкость 4. за счет воды в жидких и твердых пищевых продуктах, а также образующейся в организме в результате химических реакций в процессе обмена веществ 5. за счет воды в жидких и твердых пищевых продуктах
17	<p>Основание пирамиды здорового питания составляют:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. овощи 2. злаки 3. фрукты 4. овощи и фрукты 5. мясные продукты
18	<p>Частоту развития дефектов нервной трубки позволяет снизить прием на ранних сроках беременности:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. витаминов группы В 2. фолиевой кислоты 3. витамина А 4. препаратов железа 5. витамина Е
19	<p>В родильном доме с целью становления лактации новорожденный ребенок должен выкладываться на грудь матери в:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. первые 30 мин. 2. после перевода в палату совместного пребывания 3. в течении первых суток после рождения 4. до установления достаточной лактации у матери не прикладывают 5. по желанию матери
20	<p>В какие сроки начинает вырабатывается зрелое молоко?</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. с 5-х суток после родов 2. со 2 недели после родов 3. с 3 недели после родов 4. через месяц 5. через 1,5 месяца
21	<p>Соотношение сывороточных протеинов и казеина в женском молоке:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. 80:20 2. 60:40 3. 50:50 4. 30:70 5. 20:80
22	<p>Относительным показанием к прекращению грудного вскармливания является на-</p>

	<p>значение следующих препаратов матери, кроме:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Циклоспорина А 2. Левофлоксацина 3. Амоксициллина 4. Фенидиона 5. Тетрациклина
23	<p>Прикладывание к груди ребенка после оперативного родоразрешения в родильном зале:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. запрещено 2. рекомендовано всем роженицам без исключения 3. при условии выполнения операции под перидуральной анестезией 4. ребенку в родильном зале дают адаптированную смесь 5. по желанию матери
24	<p>В первые дни после родов допускается частота прикладываний к груди за сутки:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. не более 10 2. 12-20 3. не более 8 4. не более 6 5. не более 4
25	<p>Ночные кормления стимулируют выработку</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. окситоцина 2. эстрогена 3. пролактина 4. кортизола 5. прогестерона
26	<p>Наиболее достоверным признаком недостаточного питания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. редкие мочеиспускания (менее 6 раз за сутки) 2. частый плач 3. стул реже 1 раза в сутки 4. беспокойный сон 5. длительное сосание груди
27	<p>Лактационный криз это -</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. повышение артериального давления у матери на фоне кормления грудью 2. временное увеличение количества грудного молока 3. временное снижение количества грудного молока 4. предиктор гипогалактии 5. ощущение «прилива» к груди
28	<p>При смешанном вскармливании доля грудного молока в рационе ребенка не менее:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. $\frac{1}{2}$ 2. $\frac{1}{3}$ 3. $\frac{1}{4}$ 4. $\frac{1}{5}$ 5. $\frac{1}{6}$
29	<p>Сцеженное молоко можно хранить при комнатной температуре в течение:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. нужно сразу вылить 2. 2-3 часа 3. 4-6 часов до 12 часов до суток

30	<p>Сцеженное молоко можно хранить в холодильнике (+4 - +6 °С) в течение:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. не более 6 часов 2. 12 часов 3. 24 часов 4. 3-5 суток 5. до 7 суток
31	<p>Сцеженное молоко можно хранить в морозильной камере (- 18-20 °С) в течение:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. грудное молоко нельзя замораживать 2. 24 часа 3. 1 месяц 4. 3 месяца 5. 6 месяцев
32	<p>Для искусственного вскармливания в качестве «заменителей» грудного молока можно использовать:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. кипяченое коровье молоко 2. неадаптированные молочные смеси 3. кефир и другие кисломолочные продукты 4. специальные адаптированные молочные смеси 5. жидкую манную кашу
33	<p>Осмоляльность смеси для детей первого года жизни не должна превышать:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 260-290 мОсм/л 2. 290-320 мОсм/л 3. 320-350 мОсм/л 4. 350-380 мОсм/л 5. 380-410 мОсм/л
34	<p>Первый прикорм здоровым детям вводится</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. с 1 месяца жизни 2. на 2-4 месяце жизни 3. в 4-6 месяцев жизни 4. не ранее 8 месяца жизни 5. после прорезывания первых зубов
35	<p>В качестве первого прикорма здоровым детям можно предложить:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. овощи или кашу 2. мясо или рыбу 3. детский кефир или творожок 4. фруктовое пюре или сок 5. яйцо куриное/перепелиное
36	<p>Режим питания, рекомендуемый для детей 1-3 лет</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. завтрак 20-25%, второй завтрак 5-10%, обед 30-35%, полдник 10-15%, ужин 20-25% 2. завтрак 20-25%, второй завтрак 10-15%, обед 20-25%, полдник 10-15%, ужин 20-25% 3. завтрак 10-15%, второй завтрак 5-10%, обед 30-35%, полдник 10-15%, ужин 30-35% 4. завтрак 25-30%, второй завтрак 5-10%, обед 30-35%, полдник 15-20%, ужин 10-15% 5. завтрак 5-10%, второй завтрак 15-20%, обед 30-35%, полдник 10-15%, ужин 30-35%
37	<p>Суточный объем питания ребенка 1-1,5 лет составляет:</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 1. не более 1000 г 2. 1000-1200 г 3. 1200-1400 г 4. 1400-1600 г 5. 1600-1800 г
38	<p>Суточный объем питания детей 1,5-3 лет составляет:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. не более 1000 г 2. 1000-1200 г 3. 1200-1500 г 4. 1500-1700 г 5. 1700-1900 г
39	<p>Для питания детей 1-3 лет в ДДУ нельзя использовать:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. манную кашу на молоке 2. печенье 3. яичницу-глазунью 4. рыбные котлеты 5. салат из морской капусты
40	<p>Суточная доза соли для приготовления пищи для детей 1-2 лет не более:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 1 г 2. 3 г 3. 5 г 4. 8 г 5. 10 г
41	<p>Рекомендуемое суточное распределение калорийности рациона для дошкольников при 5-тиразовом питании:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. завтрак 10-15%, второй завтрак 15-20%, обед 25-30%, полдник 5%, ужин 30-35% 2. завтрак 20-25%, второй завтрак 5%, обед 30-35%, полдник 10-15%, ужин 20-25% 3. завтрак 30-35%, второй завтрак 5-10%, обед 20-25%, полдник 10-15%, ужин 30-35% 4. завтрак 25-30%, второй завтрак 5-10%, обед 30-35%, полдник 15-20%, ужин 10-15% 5. завтрак 25-30%, второй завтрак 15-20%, обед 15-20%, полдник 15-20%, ужин 10-15%
42	<p>Соотношение белков жиров и углеводов в питании детей дошкольного возраста должно составлять:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 1:1:2 2. 1:1:3 3. 1:1:4 4. 1:1:5 5. 1:2:5
43	<p>Горячее блюдо рекомендуется включать:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. хотя бы в один прием пищи 2. как минимум в 2 приема пищи 3. 3 приема пищи обязательно должны включать горячее блюдо 4. горячее блюдо необходимо включать в каждый прием пищи ребенка 5. в некоторые дни можно обойтись без горячего блюда
44	<p>Для приготовления питания детей 3-6 лет в ДДУ нельзя использовать:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. сгущенное молоко

	<ul style="list-style-type: none"> 2. мармелад 3. зеленый горошек 4. свежую сметану 5. свежие овощи
45	<p>Рекомендуемое суточное распределение калорийности рациона для детей младшего школьного возраста при 4-хразовом питании:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. завтрак 15%, второй завтрак 25%, обед 30%, ужин 30% 2. завтрак 25%, второй завтрак 15%, обед 35%, ужин 25% 3. завтрак 35%, второй завтрак 5%, обед 25%, ужин 35% 4. завтрак 25%, второй завтрак 25%, обед 35%, ужин 15% 5. завтрак 10%, второй завтрак 25%, обед 40%, ужин 25%
46	<p>В приготовлении блюд для младшего школьного возраста в образовательном учреждении можно (выберите неправильный ответ):</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. запекание 2. жарка 3. варка 4. тушение 5. на пару
47	<p>Последний прием пищи вечером рекомендуется:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. не позднее 6 часов вечера 2. плотный ужин за 1-1,5 часа до сна 3. ужин за 2-2,5 часа 4. время последнего приема пищи не имеет значения 5. непосредственно перед отходом ко сну
48	<p>Для приготовления питания для детей младшего школьного возраста в образовательном учреждении нельзя использовать:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. гусиные яйца 2. печень 3. свежие огурцы, помидоры 4. ряженку промышленного приготовления 5. свежие фрукты
49	<p>Оптимальный режим питания для подростков без отклонений в состоянии здоровья:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. 2-3 раза в день 2. 4-5 раз в день 3. 6 раз в день 4. 7 раз в день 5. в подростковом возрасте режим питания уже не имеет значения
50	<p>Рекомендуемое суточное распределение калорийности рациона для детей школьного возраста, обучающихся во вторую смену при 4-хразовом питании:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Завтрак 20%, второй завтрак 20%, обед 35%, ужин 25% 2. Завтрак 35%, второй завтрак 5%, обед 25%, ужин 35% 3. Завтрак 20%, обед 35%, полдник 20%, ужин 25% 4. Завтрак 20%, обед 35%, полдник 15% ужин 35% 5. Завтрак 10%, обед 35%, полдник 20% ужин 35%

51	<p>Физиологическая потребность в ПНЖК для детей:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1-5% от суточного рациона 5-10% от суточного рациона 10-15% от суточного рациона 1-5% от суточной потребности в жирах 5-10% от суточной потребности в жирах
52	<p>Потребление насыщенных жирных кислот для взрослых и детей должно составлять:</p> <ol style="list-style-type: none"> не более 5% от калорийности суточного рациона не более 10% от калорийности суточного рациона не более 15% от калорийности суточного рациона не более 5% от суточной потребности в жирах не более 10% от суточной потребности в жирах
53	<p>Для подростков и молодежи соотношение Б: Ж: У составляет</p> <ol style="list-style-type: none"> 1: 2: 4,2 1: 1,5: 3,5 1: 0,9: 3,2 1: 0,5: 4 1: 1: 4
54	<p>Верхний допустимый уровень потребления витамина С</p> <ol style="list-style-type: none"> 1000 мг/сут 1500 мг/сут 2000 мг/сут 2500 мг/сут 3000 мг/сут
55	<p>Из перечисленных продуктов наиболее богат витамином С:</p> <ol style="list-style-type: none"> апельсин петрушка капуста белокочанная шиповник бобовые
56	<p>К продуктам богатым тиамином не относится:</p> <ol style="list-style-type: none"> соя отруби дрожжи свинина манго
57	<p>К продуктам наиболее богатым рибофлавином из перечисленных относится:</p> <ol style="list-style-type: none"> соя яйцо говяжья печень свинина говядина
58	<p>Верхний допустимый уровень потребления витамина В6</p> <ol style="list-style-type: none"> 5 мг/сутки 10 мг/сутки 15 мг/сутки 20 мг/сутки 25 мг/сутки

59	<p>Ниацин может синтезироваться из:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. триптофана 2. фенилаланина 3. серозина 4. валина 5. тирозина
60	<p>При недостаточности витамина В₁₂ возможно развитие вторичной недостаточности:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. железа 2. витамина С 3. фолиевой кислоты 4. марганца 5. витамина К
61	<p>Верхний допустимый уровень потребления витамина А</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 1000 мкг рет. экв./сутки 2. 2000 мкг рет. экв./сутки 3. 3000 мкг рет. экв./сутки 4. 4000 мкг рет. экв./сутки 5. 1000 мкг рет. экв./сутки
62	<p>Провитамином А является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. биотин 2. пантотеновая кислота 3. бета-каротин 4. ниацин 5. эргокальциферол
63	<p>Верхний допустимый уровень потребления витамина Е</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 100 мг ток. экв./сутки 2. 200 мг ток. экв./сутки 3. 300 мг ток. экв./сутки 4. 400 мг ток. экв./сутки 5. 500 мг ток. экв./сутки
64	<p>Верхний допустимый безопасный уровень потребления витамина D</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 25 мкг/сутки 2. 50 мкг/сутки 3. 100 мкг/сутки 4. 150 мкг/сутки 5. 200 мкг/сутки
65	<p>К макроэлементам относятся все перечисленные, кроме</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Магний 2. Фосфор 3. Йод 4. Калий 5. Кальций
66	<p>Наравне с кальцием и фосфором для процессов минерализации костей и зубов также важны:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Марганец и фтор 2. Цинк и медь 3. Молибден и селен 4. Хром и йод

	5. Железо и цинк
67	Дефицит этого микроэлемента может быть связан с нарушением толерантности к глюкозе: 1. Марганец 2. Цинк 3. Молибден 4. Хром 5. Железо
68	Морепродукты являются источником: 1. Марганца и меди 2. Цинка и фтора 3. Йода и селена 4. Хрома и молибдена 5. Железа и меди
69	Участвует в регуляции эффектов тиреоидных гормонов и является антиоксидантом: 1. Марганец 2. Медь 3. Цинк 4. Хром 5. Селен
70	Его недостаточное потребление также может приводить к анемии: 1. Марганец 2. Хром 3. Молибден 4. Фтор 5. Цинк
71	К установленным физиологическим эффектам этого биологически активного вещества также относится противоаллергическое: 1. Метилметионинсульфоний 2. Инозит 3. Убихинон 4. Липоевая кислота 5. Парааминобензойная кислота
72	К биологически активным веществам влияющим на липидный обмен и синтез липидов относят все кроме: 1. Липоевая кислота 2. Холин 3. Инозит 4. L-карнитин 5. Парааминобензойная кислота
73	К установленным физиологическим эффектам этого биологически активного вещества относится влияние на сократительную деятельность сердечной мышцы: 1. Оротовая кислота 2. Инозит 3. Убихинон 4. Липоевая кислота 5. Парааминобензойная кислота
74	В состав витамина B12 входит:

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Железо 2. Кобальт 3. Кремний 4. Молибден 5. Марганец
75	<p>Суточная потребность в воде для взрослых составляет:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 10-20 мл/кг 2. 20-30 мл/кг 3. 30-40 мл/кг 4. 40-50 мл/кг 5. 50-60 мл/кг
76	<p>К нутрицевтикам можно отнести:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. витамины 2. пептидные комплексы 3. полиненасыщенные жирные кислоты омега-3 и омега-6 4. пищевые волокна 5. биофлавоноиды
77	<p>Целью клинического применения нутрицевтиков не является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Восполнить дефицит эссенциальных (незаменимых) пищевых веществ 2. Индивидуализировать питание конкретного здорового человека 3. Удовлетворить измененные физиологические потребности в пищевых веществах больного человека 4. Снизить дозу или заменить прием лекарственных препаратов 5. Направленно изменять метаболизм отдельных веществ в организме больного человека
78	<p>К парафармацевтикам можно отнести все кроме:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. растительные экстракты с высокой концентрацией физиологически активных веществ 2. минеральные и органические субстраты 3. продукты жизнедеятельности животных и пчел 4. гомеопатические лекарственные средства 5. фиточай и травяные сборы
79	<p>Целью применения парафармацевтиков не является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Инициация универсальных механизмов адаптационных реакций организма 2. Регуляция чувства голода 3. Замена приема лекарственных препаратов 4. Вспомогательное лечение некоторых заболеваний 5. Иммуномодулирующий эффект
80	<p>Содержание в БАДах витаминов А, D, В₁, В₂, В₆, В₁₂ не должно превышать суточную потребность более чем:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. в 2 раза 2. в 3 раза 3. в 5 раз 4. в 10 раз 5. не может превышать суточную потребность
81	<p>Содержание в БАДах витаминов С, Е не должно превышать суточную потребность более чем:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. в 2 раза 2. в 3 раза

	<p>3. в 5 раз</p> <p>4. в 10 раз</p> <p>5. не может превышать суточную потребность</p>
82	<p>Общие правила приема БАД регламентируют следующее (укажите правильное утверждение):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Начинать прием БАД к пище следует с дозы рекомендованной на упаковке 2. БАД к пище, содержащие кальций, следует принимать между приемами пищи 3. БАД к пище, обладающие тонизирующим и адаптогенным действием рекомендовано принимать во второй половине дня 4. БАД, содержащие живые микроорганизмы следует принимать во время еды 5. Все БАД к пище следует в холодильнике
83	<p>Проведение экспертизы БАД регламентируется:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Федеральным законом "Об обращении лекарственных средств" от 12.04.2010 N 61-ФЗ 2. Статья 23 Федерального закона от 22.12.2014 N 429-ФЗ «Экспертиза качества лекарственного средства» 3. Методическими указаниями МУК 2.3.2.721-98 «Определение безопасности и эффективности биологически активных добавок к пище» 4. СанПиН 2.3.2.1078-01 «Гигиенические требования к безопасности и пищевой ценности пищевых продуктов» 5. Федеральный закон «О защите прав потребителей» от 07.02.1992 г. № 2300-1-ФЗ
84	<p>Сывороточно-казеиновый коэффициент грудного молока составляет:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 1:2 2. 2:3 3. 1:1 4. 3:2 5. 2:1
85	<p>Среднее содержание белка в грудном молоке составляет:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 1,2 г/100 мл 2. 1,9 г/100 мл 3. 2,2 г/100 мл 4. 2,6 г/100 мл 5. 2,9 г/100 мл
86	<p>Среднее содержание жира в грудном молоке составляет:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 2,5 г/100 мл 2. 3,0 г/100 мл 3. 3,5 г/100 мл 4. 4,0 г/100 мл 5. 4,5 г/100 мл
87	<p>Среднее содержание углеводов в грудном молоке составляет:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 35-40 г/л 2. 45-50 г/л 3. 55-60 г/л 4. 65-70 г/л 5. 75-80 г/л
88	<p>В углеводном составе грудного молока преобладает:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. глюкоза

	<p>2. сахароза</p> <p>3. лактоза</p> <p>4. декстроза</p> <p>5. мальтоза</p>
89	<p>Соотношение кальция и фосфора в грудном молоке составляет:</p> <p>1. 1:2</p> <p>2. 1:1</p> <p>3. 2:1</p> <p>4. 3:1</p> <p>5. 3:2</p>
90	<p>К абсолютным противопоказаниям к грудному вскармливанию со стороны матери не относится:</p> <p>1. Декомпенсация при хронических заболеваниях сердца</p> <p>2. Перенесенный сифилис в анамнезе</p> <p>3. ВИЧ – инфекция матери</p> <p>4. Открытая форма туберкулеза с бацилловыделением</p> <p>5. Острые психические заболевания</p>
91	<p>Абсолютным противопоказанием к раннему прикладыванию к груди со стороны матери является:</p> <p>1. Острый гепатит А</p> <p>2. Гепатит В</p> <p>3. Гепатит С</p> <p>4. Цитомегаловирусная инфекция, без выраженной интоксикации</p> <p>5. Острые респираторно-вирусные инфекции, без выраженной интоксикации</p>
92	<p>Противопоказания к раннему прикладыванию к груди со стороны ребенка не являются:</p> <p>1. Тяжелое нарушение мозгового кровообращения</p> <p>2. Отсутствие сосательного и глотательного рефлекса у преждевременно рожденных (недоношенных) детей</p> <p>3. Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар 8 баллов</p> <p>4. Тяжелые пороки развития (челюстно-лицевого аппарата, сердца, желудочно-кишечного тракта)</p> <p>5. Гемолитическая болезнь вследствие несовместимости эритроцитов по резус-фактору или системе АВО</p>
93	<p>К абсолютным противопоказаниям к грудному вскармливанию со стороны ребенка не относится:</p> <p>1. Фенилкетонурия</p> <p>2. Галактоземия</p> <p>3. Болезнь " мочи с запахом кленового сиропа"</p> <p>4. Алактазия</p> <p>5. Муковисцидоз</p>
94	<p>У детей от 10 дней до 6 недель суточный объем питания, рассчитанный по способу Гейбнера — Черни составляет:</p> <p>1. 1/4 фактической массы тела</p> <p>2. 1/5 фактической массы тела</p> <p>3. 1/6 фактической массы тела</p> <p>4. 1/7 фактической массы тела</p> <p>5. 1/8 фактической массы тела</p>
95	<p>У детей младше 10 дней объем питания можно рассчитать по формулам, кроме:</p>

	<p>1. количество молока на сутки (мл) = день жизни*70 (при массе при рождении ниже 3200 г)</p> <p>2. количество молока на сутки (мл) = 2% от массы*день жизни</p> <p>3. количество молока на одно кормление = 3 мл*день жизни*масса тела при рождении</p> <p>4. количество молока на сутки (мл) = день жизни*80 (при массе при рождении выше 3200 г)</p> <p>5. количество молока на одно кормление = 10 мл*день жизни*масса тела при рождении</p>
96	<p>У доношенных детей от 10 дней до 6 месяцев суточный объем питания по способу Маслова, рассчитывается исходя из потребности ребенка в калориях:</p> <p>1. 100 ккал/сут</p> <p>2. 105 ккал/сут</p> <p>3. 110 ккал/сут</p> <p>4. 115 ккал/сут</p> <p>5. 120 ккал/сут</p>
97	<p>У доношенных детей от 6 месяцев до 1 года суточный объем питания по способу Маслова, рассчитывается исходя из потребности ребенка в калориях:</p> <p>1. 100 ккал/сут</p> <p>2. 105 ккал/сут</p> <p>3. 110 ккал/сут</p> <p>4. 115 ккал/сут</p> <p>5. 120 ккал/сут</p>
98	<p>У детей от 6 недель до 4 месяцев суточный объем питания, рассчитанный по способу Гейбнера — Черни составляет:</p> <p>1. 1/4 фактической массы тела</p> <p>2. 1/5 фактической массы тела</p> <p>3. 1/6 фактической массы тела</p> <p>4. 1/7 фактической массы тела</p> <p>5. 1/8 фактической массы тела</p>
99	<p>О гипогалактии можно говорить если дефицита молока по отношению к суточной потребности ребенка составляет:</p> <p>1. более 10%</p> <p>2. более 25%</p> <p>3. более 50%</p> <p>4. более 75%</p> <p>5. более 90%</p>
100	<p>Для сохранения лактации при смешанном вскармливании желательно сохранить как минимум:</p> <p>1. 1 кормление в сутки</p> <p>2. 2 кормления в сутки</p> <p>3. 3 кормления в сутки</p> <p>4. 4 кормления в сутки</p> <p>5. 5 кормлений в сутки</p>

Эталоны ответов

Вопрос №	Ответ						
1	1	26	1	51	2	76	5
2	1	27	3	52	2	77	4
3	1	28	4	53	3	78	4
4	1	29	3	54	3	79	3
5	2	30	3	55	4	80	2
6	4	31	4	56	5	81	4
7	3	32	4	57	3	82	2
8	1	33	2	58	5	83	3
9	2	34	3	59	1	84	4
10	2	35	1	60	3	85	1
11	4	36	1	61	3	86	3
12	1	37	2	62	3	87	4
13	3	38	3	63	3	88	3
14	3	39	3	64	2	89	3
15	2	40	2	65	3	90	2
16	4	41	1	66	1	91	1
17	2	42	3	67	4	92	3
18	2	43	3	68	3	93	5
19	1	44	4	69	5	94	2
20	3	45	2	70	5	95	5
21	1	46	2	71	1	96	4
22	3	47	3	72	5	97	3
23	3	48	1	73	3	98	3
24	2	49	2	74	2	99	2
25	3	50	3	75	3	100	3

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра пропедевтики детских болезней с курсом общего ухода за детьми

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ, ВЫНОСИМЫХ НА ЗАЧЕТ

По дисциплине _____ «Диететика детей раннего возраста»
(наименование дисциплины)

Для
специальности _____ Педиатрия, 31.05.02
(наименование и код специальности)

УК-1, ОПК-2, ПК-4

1. Для профилактики атопического дерматита из диеты беременной и кормящей матери с отягощенным аллергологическим анамнезом исключают:

- а) супы
- б) рыбу
- в) кисломолочные продукты
- г) крупы
- д) филе индейки

2. Наибольшей аллергенностью обладают продукты:

- а) грудное молоко
- б) коровье молоко
- в) пшено
- г) яйцо
- д) соя

3. Наибольшей аллергенностью обладают следующие белки коровьего молока:

- а) сывороточные протеины
- б) казеин
- в) β – лактоглобулин
- г) альбумин
- д) нуклеотиды

4. К безмолочным лечебным смесям на основе высокогидролизованого белка относятся:

- а) Нэнни
- б) НАН ГАв) Алфаре
- г) Пре НАН
- д) Нутрилон Соя

5. В рацион детей 1-го года жизни с пищевой аллергией не вводится:

- а) творог
- б) злаковые каши
- в) рыба
- г) бульоны

д) все перечисленное

6. Какие пробиотики разрешены для использования в молочных смесях:

- а) *Bifidobacterium infantis*
- б) *Lactobacillus rhamnosus* (LGG)
- в) Пропионовая палочка (*P. shermanii*)
- г) *Lactobacillus acidophilus*
- д) *L. thermophilus*
- е) все перечисленное

7. Предрасполагающими факторами развития рахита являются нерациональное вскармливание, избыток в питании:

- а) каш
- б) кисломолочных продуктов
- в) творога
- г) овощей
- д) коровьего молока

8. Продукты, богатые витамином Д:

- а) сливочное масло
- б) яичный желток
- в) творог
- г) растительное масло
- д) злаковые каши
- е) картофельное пюре

9. Из рациона питания ребенка, больного рахитом, исключают:

- а) кисломолочные продукты
- б) коровье молоко
- в) овощи
- г) злаковые каши
- д) рыбу

10. Водно-чайную диету при явной формспазмофилии назначают:

- а) на 3-4 часа
- б) на 4-6 часов
- в) на 6-8 часов
- г) на 9-15 часов

11. Расчет жидкости, вводимой ребенку в период водной паузы:

- а) 50-70 мл/кг
- б) 70-100 мл/кг
- в) 100-150 мл/кг
- г) 150-170 мл/кг
- д) 200 мл/кг

12. Ребенку с явной спазмофилией на 1-3 дня назначают:

- а) водно-чайную паузу
- б) углеводистую диету
- в) овощную диету
- г) безмолочную диету
- д) обезжиренную диету

13. Из рациона ребенка, больного гипервитаминозом Д, исключают:

- а) адаптированные молочные смеси
- б) коровье молоко
- в) сливочное масло
- г) яичный желток
- д) творог
- е) все перечисленное

14. При гипотрофии II степени тяжести в период адаптации (1 этап) расчет питания производится:

- а) на должную массу тела
- б) на фактическую массу тела
- в) на среднюю массу тела
- г) индивидуально

15. «Омоложение» диеты – это:

- а) введение соков
- б) водно-чайная пауза
- в) питание адаптированной смесью
- г) введение про- и пребиотиков
- д) вскармливание грудным молоком или адаптированными смесями по программе более раннего возраста

16. К смесям с частичным гидролизом белка относятся:

- а) Нутрилон пепти гастро, Альфаре, нутрилак пепти ТСЦ
- б) Нутрилон ГА, НАН ГА, ХиПП ГА
- в) Нутрилон низколактозный
- г) НутрилонСоя, НАН соя
- д) ПреНутрилон, Пре НАН, инфантрини
- е) Нутрилон АР, НАН АР, Нутрилак АР

17. Адекватностью назначенной диеты при гипотрофии является прибавка массы тела. хорошей прибавкой считается:

- | | | |
|----------|----------|------------------|
| а) 20-15 | б) 15-10 | в) 10-5 г/кг/сут |
| г/кг/сут | г/кг/сут | г) 5-3 г/кг/сут |

18. В период усиленного питания (восстановительный период) расчет калорий ведется:

- | | | | |
|------------|------------|------------|------------|
| а) 110- | б) 120- | в) 130- | г) 140- |
| 120ккал/кг | 130ккал/кг | 145ккал/кг | 150ккал/кг |

19. При гипотрофии II ст. в период репарации расчет энергии проводят на:

- а) фактическую массу
- б) приблизительно должную массу (ФМ+20%)
- в) должную массу

20. К специализированным продуктам энтерального питания ребенка, больного гипотрофией, относятся:

- а) Инфатриниб) Альфаре
- г) НАН кисломолочныйд) Нутрилон АР
- в) Нутрилон Пепти гастро

21. Диетическая коррекция гипотрофии подразумевает:

- а) устранение факторов, вызвавших нарушение нутритивного статуса
- б) лечение основного заболевания
- в) адекватная диетотерапия
- г) организация адекватного режима и ухода
- д) лечение сопутствующих заболеваний
- е) все перечисленное

22. Для энтерального зондового питания ребенка больного гипотрофией III ст. используется:

- а) грудное молоко
- б) смесь низколактозная
- в) смесь с загустителями
- г) смесь с высоким гидролизом белка и среднецепочными триглицеридами
- д) смесь с повышенным содержанием белка

23. Расчет жиров в период адаптации и репарации при гипотрофии II ст. Производят на:

- а) фактическую массу б) среднюю массу
- в) должную массу

24. Укажите наиболее высокое и биодоступное содержание железа в следующих мясных продуктах:

- а) печень
- б) мясо кролика
- в) язык говяжий
- г) мясо индейки
- д) говядина

25. Укажите наиболее высокое содержание железа в продуктах растительного происхождения:

- а) греча г) чечевица
- б) пшено д) хлеб
- в) толокно

26. Укажите наиболее высокое содержание железа во фруктах и ягодах:

- а) яблоко г) черная смородина
- б) груша гранат
- в) курага

27. Ингибиторами всасывания негемового железа являются:

- а) аскорбиновая кислота г) кальций
- б) белок мясных продуктов д) лимонная кислота
- в) фитаты

28. Детям, больным жда не рекомендуется включать в питание:

- а) коровье молоко г) фруктовые соки
- б) печень говяжья д) крупяные каши
- в) кисломолочные продукты е) все перечисленное

29. Детям, больным жда, в рацион включают белок:

- а) в возрастной потребности г) увеличить на 5%
- б) уменьшить на 5 % д) увеличить на 10-15%
- в) уменьшить на 10%

30. Детям, больным атопическим дерматитом, первый прикорм рекомендуется вводить:

- а) промышленными кашами г) овощными пюре
- б) фруктовыми пюре монокомпонентными
- в) овощными пюре д) злаковыми кашами

Эталоны ответов на тестовые вопросы по теме: «Лечебное питание при основных заболеваниях детей раннего возраста»:

- | | |
|-----------|------------|
| 1 – б, | 16 – б, |
| 2 – б, г, | 17 – в, |
| 3 – б, в, | 18 – в, |
| 4 – в, | 19 – в, |
| 5 – д, | 20 – а, |
| 6 – е, | 21 – е, |
| 7 – а, д, | 22 – а, г, |
| 8 – а, б, | 23 – а, |
| 9 – б, г, | 24 – в, |
| 10 – в, | 25 – г, |
| 11 – г, | 26 – в, |
| 12 – б, | 27 – в, г, |
| 13 – е, | 28 – а, |
| 14 – б, | 29 – д, |
| 15 – д, | 30 – г. |

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра пропедевтики детских болезней с курсом общего ухода за детьми

ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ
ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

По дисциплине	«Диететика детей раннего возраста» (наименование дисциплины)
Для специальности	Педиатрия, 31.05.02 (наименование и код специальности)

Виды оценки результатов освоения программы дисциплины:

- текущий контроль,
- промежуточная аттестация (зачет).

Текущий контроль

Предназначен для проверки индикаторов достижения компетенций, стимулирования учебной работы обучающихся и совершенствования методики освоения новых знаний.

Проводится в течение семестра по всем видам и разделам учебной дисциплины, охватывающим компетенции, формируемые дисциплиной: опросы, дискуссии, тестирование, доклады, рефераты, другие виды аудиторной работы.

Рабочая программа учебной дисциплины должна содержать описание шкалы количественных оценок с указанием соответствия баллов достигнутому уровню знаний для каждого вида и формы контроля.

В процессе текущего контроля в течение семестра могут проводиться рубежные аттестации.

Текущий контроль знаний студентов, их подготовки к семинарам осуществляется в устной форме на каждом занятии.

Промежуточная аттестация

Предназначена для определения уровня освоения индикаторов достижения компетенций. Проводится в форме зачета после освоения обучающимся всех разделов дисциплины «Офтальмология» и учитывает результаты обучения по дисциплине по всем видам работы студента на протяжении всего курса

Время, отведенное для промежуточной аттестации, указывается в графиках учебного процесса как «Сессия» и относится ко времени самостоятельной работы обучающихся.

Промежуточная аттестация по дисциплинам, для которых не предусмотрены аттестационные испытания, может совпадать с расписанием учебного семестра.

1.

Фонд оценочных средств (ФОС) по дисциплине «Диететика детей раннего возраста».

Перечень оценочных средств уровня освоения учебной дисциплины и достижения компетенций включает:

- 1) контрольные вопросы;
- 2) задания в тестовой форме;

3) ситуационные задачи;

5) практические задания.

Системы оценки освоения программы дисциплины

Оценка учебной работы обучающегося может осуществляться 1) по балльно-рейтинговой системе (БРС), которая является накопительной и оценивается суммой баллов, получаемых в процессе обучения по каждому виду деятельности, составляя в совокупности максимально 100 баллов; 2) по системе оценок ECTS (*European Credit Transfer and Accumulation System* – Европейской системы перевода и накопления кредитов) и 3) в системе оценок, принятых в РФ (по пятибалльной системе, включая зачет).

Соответствие баллов и оценок успеваемости в разных системах

<i>Баллы БРС (%)</i>	<i>Оценки ECTS</i>	<i>Оценки РФ</i>
100–95	A	5+
94–86	B	5
85–69	C	4
68–61	D	3+
60–51	E	3
50–31	Fx	2
30–0	F	Отчисление из вуза
Более 51 балла	Passed	Зачет

Студенты, получившие оценку Fx, зачета не имеют и направляются на повторное обучение. Студенту, не получившему зачет по дисциплине «Актуальные воздушно-капельные инфекции в практике участкового педиатра», предоставляется возможность сдать его повторно (в установленные деканатом сроки).

В традиционной системе оценок, принятых в РФ, критерием оценки является «зачет» или «не зачет» по итогам работы обучающегося на протяжении семестра.

Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю), в том числе перечень учебной литературы и ресурсов информационно-коммуникационной сети «интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)

2. При изучении дисциплины (модуля) обучающиеся могут использовать материал, учебника и учебно-методической литературы, интернет-ресурсы.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра пропедевтики детских болезней с курсом общего ухода за детьми

ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ОБУЧАЮЩИМСЯ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

По дисциплине	«Диететика детей раннего возраста» (наименование дисциплины)
Для специальности	Педиатрия, 31.05.02 (наименование и код специальности)

6.1. Методические указания к практическим занятиям

См. методические разработки к практическим занятиям.

6.2. Формы и методика базисного, текущего и итогового контроля

Базисный контроль выполняется по разделам программы дисциплины «Актуальные воздушно-капельные инфекции в практике участкового педиатра» для высших учебных заведений на первом практическом занятии путем проведения собеседования.

На основании полученных результатов определяются базовые знания обучающихся.

Текущий контроль выполняется путем:

- проведения и оценки устных или письменных опросов на лекциях и практических занятиях;
- проверки и оценки выполнения заданий на практических занятиях;
- проверки и оценки выполнения самостоятельных и контрольных заданий на практических занятиях;
- проверки и оценки качества ведения конспектов.

Промежуточный контроль проводится по завершении раздела и осуществляется в форме тестового опроса. На основании процента правильных ответов определяется результат промежуточного контроля.

Итоговый контроль выполняется приемом недифференцированного зачета, на котором оценивается степень усвоения обучающимися содержания дисциплины в целом.

К зачету допускаются обучающиеся, выполнившие полностью учебную программу.

Зачет состоит трех частей:

- проверка уровня освоения дисциплины в виде тестирования;
- собеседование по теоретическому вопросу;
- выполнение практического задания.

Контролирующие задания в тестовой форме по циклу с указанием раздела приводятся в разделе «Банки контрольных заданий и вопросов (тестов) по отдельным темам и в целом по дисциплине».

МЕТОДИЧЕСКИЕ РАЗРАБОТКИ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ

Тема №1:	Питание детей раннего возраста с атопическим дерматитом, пищевой аллергией. Питание детей раннего возраста с железодефицитной анемией, с нарушением P-Са обмена.	
2. Дисциплина:	Диететика детей раннего возраста	
3. Специальность:	Педиатрия, 31.05.02	
4. Продолжительность занятия (в академических часах):		4
5. Учебная цель:	научить основам правильного питания кормящей женщины при пищевой аллергии у младенца, основам составления меню и подбора смеси детям с пищевой аллергией, атопическим дерматитом, ЖДА и нарушением фосфорно-кальциевого обмена	
6. Объем повторной информации (в минутах):		20
Объем новой информации (в минутах):		40
Практическая подготовка (в минутах)		120
7. Условие для проведения занятия:	Наличие персональных компьютеров, программного обеспечения и методических разработок.	
8.Иллюстрационные материалы:	см. презентацию	
9. Литература для проработки:	см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема №2:	Питание недоношенных и маловесных детей. Питание при лактазной недостаточности.	
2. Дисциплина:	Диететика детей раннего возраста	
3. Специальность:	Педиатрия, 31.05.02	
4. Продолжительность занятия (в академических часах):		4
5. Учебная цель:	Уметь оценивать физическое развитие младенца в зависимости от срока гестации. Уметь рассчитывать объемы питания и подбирать фортификаторы для грудного молока или смеси для искусственного вскармливания этих детей. .	
6. Объем повторной информации (в минутах):		20
Объем новой информации (в минутах):		40
Практическая подготовка (в минутах)		120
7. Условие для проведения занятия:	Наличие персональных компьютеров, программного обеспечения и методических разработок.	
8.Иллюстрационные материалы:	см. презентацию	
9. Литература для проработки:	см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема №3:	Лечебное питание детей раннего возраста при НБО.	
2. Дисциплина:	Диететика детей раннего возраста	
3. Специальность:	Педиатрия, 31.05.02	
4. Продолжительность занятия (в академических часах):		4
5. Учебная цель:	Изучить особенности питания детей раннего возраста с нарушением обмена веществ	
6. Объем повторной информации (в минутах):		20
Объем новой информации (в минутах):		40
Практическая подготовка (в минутах)		120
7. Условие для проведения занятия:	Наличие персональных компьютеров, программного обеспечения и методических разработок.	
8.Иллюстрационные материалы:	см. презентацию	
9. Литература для проработки:	см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема №4:	Лечебное питание детей при хронических заболеваниях органов пищеварения. Питание детей при ожирении и сахарном диабете	
2. Дисциплина:	Диететика детей раннего возраста	

3. Специальность:	Педиатрия, 31.05.02	
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	4	
5. Учебная цель:	Изучить особенности питания детей при хронических заболеваниях ЖКТ, ожирении и СД.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	20	
Объем новой информации (в минутах):	40	
Практическая подготовка (в минутах)	120	
7. Условие для проведения занятия:	Наличие персональных компьютеров, программного обеспечения и методических разработок.	
8. Иллюстрационные материалы:	см. презентацию	
9. Литература для проработки:	см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема №5:	Питание детей при хронических заболеваниях внутренних органов (сердце, почки, дыхания)	
2. Дисциплина:	Диететика детей раннего возраста	
3. Специальность:	Педиатрия, 31.05.02	
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	4	
5. Учебная цель:	Изучить особенности питания детей при кардиохирургической патологии, муковисцидозе и ХБП.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	20	
Объем новой информации (в минутах):	40	
Практическая подготовка (в минутах)	120	
7. Условие для проведения занятия:	Наличие персональных компьютеров, программного обеспечения и методических разработок.	
8. Иллюстрационные материалы:	см. презентацию	
9. Литература для проработки:	см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема № 6:	Энтеральное питание	
2. Дисциплина:	Диететика детей раннего возраста	
3. Специальность:	Педиатрия, 31.05.02	
4. Продолжительность занятия (в академических часах):	4	
5. Учебная цель:	Изучить особенности назначения энтерального питания. Выбор продукта, правила назначения, мониторинг нутритивного статуса.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	20	
Объем новой информации (в минутах):	40	
Практическая подготовка (в минутах)	120	
7. Условие для проведения занятия:	Наличие персональных компьютеров, программного обеспечения и методических разработок.	
8. Иллюстрационные материалы:	см. презентацию	
9. Литература для проработки:	см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра пропедевтики детских болезней с курсом общего ухода за детьми

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

По дисциплине	<u>«Диететика раннего детского возраста»</u> (наименование дисциплины)
Для специальности	<u>Педиатрия, 31.05.02</u> (наименование и код специальности)

Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, практических занятий, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, помещение для самостоятельной работы, а также помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования кафедры пропедевтики детских болезней с курсом общего ухода за детьми, 194100, г. Санкт-Петербург, ул. Литовская, 2, лит. Я, 2 –этаж, лит. Б
Учебные аудитории (173,4 м²)

Оснащены мебелью:

столы учебные – 34,

стол преподавателя – 6,

стулья – 151,

проектор – 1,

компьютер – 1, с выходом в интернет

Набор методических материалов для занятий (печатных и электронных).

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра пропедевтики детских болезней с курсом общего ухода за детьми

ИННОВАЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ

По дисциплине	<u>«Диететика детей раннего возраста»</u> (наименование дисциплины)
Для специальности	<u>Педиатрия, 31.05.02</u> (наименование и код специальности)

К инновациям в преподавании дисциплины «Диететика детей раннего возраста» относится ранее не использовавшаяся в СПбГПМУ педагогическая технология и методика обучения «Портфолио». «Портфолио» обучающихся – комплект документов, представляющий совокупность индивидуальных образовательных достижений обучающегося. Создание портфолио – творческий процесс, позволяющий учитывать результаты, достигнутые обучающимся в разнообразных видах деятельности (учебной, творческой, социальной, коммуникативной) за время обучения в СПбГПМУ. Функции по формированию «портфолио» возлагаются на обучающегося.

Основная цель формирования «портфолио» - накопить и сохранить документальное подтверждение собственных достижений обучающегося в процессе его обучения в СПбГПМУ. «Портфолио» является не только современной эффективной формой самооценивания результатов образовательной деятельности обучающегося, но и способствует:

- мотивации к образовательным достижениям;
- приобретению опыта в деловой конкуренции;
- обоснованной реализации самообразования для развития профессиональных компетентностей;
- выработке умения объективно оценивать уровень своих профессиональных компетентностей;
- повышению конкурентоспособности будущего специалиста.

Портфолио должно содержать:

1. Конспект лекций
2. Выполненные практические задания на ПК (в печатном и электронном виде)
3. Сведения о контрольных работах
4. Информацию об участии в предметных конференциях
5. Реферат

Оценка осуществляется по каждому разделу «портфолио».

«Портфолио» позволяет решать важные педагогические задачи:

- поддерживать высокую учебную мотивацию обучающегося;
- поощрять их активность и самостоятельность;
- расширять возможности обучения и самообучения;
- формировать умение учиться – ставить цели, планировать и организовывать собственную учебную деятельность;
- использование папки личных достижений обучающегося (портфолио) позволяет в условиях рынка труда обучить студента и самостоятельному решению технических, организационных и управленческих проблем, умение представить себя и результаты своего труда.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра пропедевтики детских болезней с курсом общего ухода за детьми

ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНИКОВ И УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ,
ИЗДАНЫХ СОТРУДНИКАМИ КАФЕДРЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

По дисциплине «Диететика детей раннего возраста»
(наименование дисциплины)

Для специальности Педиатрия, 31.05.02
(наименование и код специальности)

№ пп	Название (кол-во стр. или печ. лист.)	Автор(ы)	Год издания	Издательство	Гриф	Примечание
1.	РУКОВОДСТВО ПО ПЕ- ДИАТРИИ. Том 6. Гаст- роэнтерология детского возраста	Иванов Д.О., Новикова В.П., Алешина Е.И., Барышникова Н.В., Белогурова М.Б., Белоусова Л.Н., Богданова Н.М., Власов Н.Н., Воронцова Л.В., Гурина О.П., Гурова М.М., Завьялова А.Н., Замятина Ю.Е., Заславский Д.В., Калашникова В.А., Калинина Е.Ю., Камалова А.А., Карпеева Ю.С., Комиссарова М.Ю., Корниенко Е.А. и др.	2022	Санкт-Петербург		
2.	ОРГАНИЗАЦИЯ ЛЕЧЕБ- НОГО ПИТАНИЯ В МЕ- ДИЦИНСКОЙ ОРГАНИ- ЗАЦИИ	Лисовский О.В., Гостимский А.В., Лисица И.А., Завьялова А.Н., Карпатский И.В., Гавщук М.В., Гецко Н.В.	2022	Санкт-Петербург. Сер. Библиотека педиатрического университета		Учебное нагляд- ное посо- бие для студентов 1 и 2 курсов по специ- ально- стям «Педиат- рия», «Лечеб- ное де- ло»,

						«Стоматология», «Медико-профилактическое дело», «Сестринское дело»
3.	НАВИГАТОР ПО ПРОДУКТАМ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА. В помощь практикующему педиатру учебное пособие в 3 томах	Новикова В.П., Гурова М.М., Завьялова А.Н., Маталыгина О.А., Богданова Н.М., Яковлева М.Н., Турганова Е.А., Иванов Д.О.	2022	Санкт-Петербург		Том 1 Навигатор по специализированным продуктам для кормящих женщин и детским формулам для вскармливания детей от рождения до 3 лет
4.	ОСОБЕННОСТИ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ, МЕТОДЫ НЕПОСРЕДСТВЕННОГО, ЛАБОРАТОРНОГО И ИНСТРУМЕНТАЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ	Новикова В.П., Маталыгина О.А., Гурова М.М., Грицинская В.Л., Пучкова А.Я., Шестакова М.Д., Завьялова А.Н., Листопадова А.П., Богданова Н.М., Бойцова Е.В., Нестеренко З.В., Трухманов М.С., Балашов А.Л., Евдокимова Н.В., Трапезникова А.Ю., Белова А.А.	2022	Санкт-Петербург		Учебно-методическое пособие для студентов 3 курса педиатрического факультета
5.	ПРАКТИКУМ ПО ОЦЕНКЕ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ	Новикова В.П., Грицинская В.Л., Гурова М.М., Бойцова Е.В., Нестеренко З.В., Завьялова А.Н., Маталыгина О.А., Трухманов М.С., Богданова Н.М., Шестакова М.Д., Лагно О.В., Балашов А.Л., Шаповалова Н.С., Листопадова А.П., Евдокимова Н.В., Похлебкина А.А., Трапезникова А.Ю.,	2021	Санкт-Петербург. Сер. Библиотека педиатрического университета		Учебно-методическое пособие

		Милнер Е.Б.				
6.	ПИТАНИЕ ЗДОРОВОГО И БОЛЬНОГО РЕБЕНКА Том Часть 2.	Симаходский А.С., Леонова И.А., Пеньков Д.Г., Зорина С.А., Каган А.В., Кручина Т.К., Кручина М.К., Горелик К.Д., Башнина Е.Б., Романенко О.П., Гурова М.М., Новикова В.П., Богданова Н.М., Завьялова А.Н., Алешина Е.И.	2021	Санкт-Петербург		
7.	ДИАГНОСТИКА И КОРРЕКЦИЯ НУТРИТИВНОГО СТАТУСА У ДЕТЕЙ С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ	Иванов Д.О., Строкова Т.В., Камалова А.А., Александрович Ю.С., Таран Н.Н., Завьялова А.Н., Гузева В.И., Гузева О.В., Орел В.В., Новикова В.П., Гурова М.М., Бельмер С.В., Хавкин А.И., Гавщук М.В.	2020	Санкт-Петербург. Сер. Библиотека педиатрического университета		
8.	УХОД ЗА ПАЦИЕНТАМИ С ГАСТРОСТОМОЙ	Гавщук М.В., Завьялова А.Н., Гостимский А.В., Карпатский И.В., Лисовский О.В., Кузнецова Ю.В., Лисица И.А., Никольская Т.А.	2020	Санкт-Петербург. Сер. Библиотека педиатрического университета		Учебное наглядное пособие для обучающихся
9.	ПРИНЦИПЫ НУТРИТИВНОЙ ПОДДЕРЖКИ ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК. Клинические рекомендации (проект).	Иванов Д.О., Новикова В.П., Завьялова А.Н., Шаповалова Н.С., Яковлева М.Н., Савенкова Н.Д., Ревна М.О., Папаян К.А., Лебедев Д.А.	2020	Санкт-Петербург. Сер. Библиотека педиатрического университета		Учебно-методическое пособие
10.	ПИТАНИЕ ЗДОРОВОГО И БОЛЬНОГО РЕБЕНКА. Том ЧАСТЬ I.	Симаходский А.С., Леонова И.А., Пеньков Д.Г., Автомонова Т.С., Зорина С.А., Петрова Н.В., Каган А.В., Кручина Т.К., Кручина М.К., Горелик К.Д., Романенко О.П., Башнина Е.Б., Грицинская В.Л., Гурова М.М., Новикова В.П. и др.	2020	Санкт-Петербург		

федеральное бюджетное государственное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра пропедевтики детских болезней с курсом общего ухода за детьми

ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА

По дисциплине	<u>«Диететика детей раннего возраста»</u> (наименование дисциплины)
Для специальности	<u>Педиатрия, 31.05.02</u> (наименование и код специальности)

Воспитательный процесс на кафедре организован на основе рабочей программы «Воспитательная работа» ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России и направлен на развитие личности, создание условий для самоопределения и социализации обучающихся на основе социокультурных, духовно-нравственных ценностей и принятых в российском обществе правил и норм поведения в интересах человека, семьи, общества и государства, формирование у обучающихся чувства патриотизма, гражданственности, уважения к закону и правопорядку, человеку труда и старшему поколению, взаимного уважения, бережного отношения к культурному наследию и традициям многонационального народа Российской Федерации, природе и окружающей среде.

Воспитательная работа осуществляется в соответствии с отечественными традициями высшей школы и является неотъемлемой частью процесса подготовки специалистов.

Воспитание в широком смысле представляется как «совокупность формирующего воздействия всех общественных институтов, обеспечивающих передачу из поколения в поколение накопленного социально-культурного опыта, нравственных норм и ценностей».

Целью воспитания обучающихся ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России является разностороннее развитие личности с высшим профессиональным образованием, обладающей высокой культурой, интеллигентностью, социальной активностью, качествами гражданина-патриота.

Основная задача в воспитательной работе с обучающимися - создание условий для раскрытия и развития творческих способностей, гражданского самоопределения и самореализации, гармонизации потребностей в интеллектуальном, нравственном, культурном и физическом развитии.

Наиболее актуальными являются следующие задачи воспитания:

1. Формирование высокой нравственной культуры.
2. Формирование активной гражданской позиции и патриотического сознания, правовой и политической культуры.
3. Формирование личностных качеств, необходимых для эффективной профессиональной деятельности.
4. Привитие умений и навыков управления коллективом в различных формах студенческого самоуправления.
5. Сохранение и приумножение историко-культурных традиций университета, преемственность в воспитании студенческой молодежи.

6. Укрепление и совершенствование физического состояния, стремление к здоровому образу жизни, воспитание нетерпимого отношения к курению, наркотикам, алкоголизму, антиобщественному поведению.

Решить эти задачи возможно, руководствуясь в работе принципами:

- гуманизма к субъектам воспитания;
- демократизма, предполагающего реализацию системы воспитания, основанной на взаимодействии, на педагогике сотрудничества преподавателя и студента;
- уважения к общечеловеческим отечественным ценностям, правам и свободам граждан, корректности, толерантности, соблюдения этических норм;
- преемственности поколений, сохранения, распространения и развития национальной культуры, воспитания уважительного отношения, любви к России, родной природе, чувства сопричастности и ответственности за дела в родном университете.

На кафедре созданы оптимальные условия для развития личности обучающегося, где студентам оказывается помощь в самовоспитании, самоопределении, нравственном самосовершенствовании, освоении широкого круга социального опыта.

федеральное бюджетное государственное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра пропедевтики детских болезней с курсом общего ухода за детьми

ДИСТАНЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ
В УСЛОВИЯХ РАСПРОСТРАНЕНИЯ
НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19

По дисциплине	«Диететика детей раннего возраста» <small>(наименование дисциплины)</small>
Для специальности	Педиатрия, 31.05.02 <small>(наименование и код специальности)</small>

В целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной SARS-COV2, Университет по рекомендации и в соответствии с указаниями Министерства здравоохранения Российской Федерации временно реализует образовательную программу с применением дистанционных методик обучения.

В условиях, когда невозможно осуществлять образовательный процесс в традиционной форме и традиционными средствами, существуют альтернативы. Альтернативные формы, методы и средства обучения не могут заменить традиционные и они требуют оптимизации и доработки, но в условиях форс-мажорных обстоятельств могут быть реализованы. Время преподавания на кафедре с применением дистанционных методик регламентируется приказами ректора Университета, решениями Ученого совета и Учебным планом.

При реализации образовательных программ с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий в организации, осуществляющей образовательную деятельность, в Университете созданы условия для функционирования электронной информационно-образовательной среды, включающей в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы, совокупность информационных технологий, телекоммуникационных технологий, соответствующих технологических средств и обеспечивающей освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. (Федеральный закон от 29 декабря 2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»).

Дистанционные образовательные технологии – образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационных и телекоммуникационных технологий при опосредованном (на расстоянии) или частично опосредованном взаимодействии обучающегося и педагогического работника (ГОСТ 52653-2006).

Под дистанционным обучением понимают взаимодействие обучающегося и преподавателя между собой на расстоянии, отражающее все присущие учебному процессу компоненты (цели, содержание, методы, организационные формы, средства обучения) и реализуемое специфичными средствами Интернет-технологий или другими средствами, предусматривающими интерактивность. В настоящее время существуют и другие варианты этого термина: дистантное образование, дистанционное образование. При дистанционном

обучении основным является принцип интерактивности во взаимодействии между обучающимися и преподавателем.



Рис. 1 Структура дистанционного обучения

Преподаватель (субъект) должен выбрать средства обучения, которые соответствуют потребностям объекта, что полностью отражает структуру дистанционного взаимодействия.

Основные отличительные черты дистанционного образования от традиционного заключаются в следующем:

1. Важной отличительной чертой дистанционного обучения является «дальнодействие», т.е. обучающийся и преподаватель могут находиться на любом расстоянии;
2. Экономическая эффективность, т.е. отсутствие транспортных затрат и затрат на проживание и т.п.

Введение дистанционного обучения в Университете позволило определить средства, с помощью которых оно реализуется: Zoom, Discord, Whereby, Skype, Moodle (модульная объектно-ориентированная динамическая учебная среда) и другие.

Электронная образовательная среда Moodle (ЭОС Moodle) – бесплатная система электронного обучения, с простым и понятным интерфейсом, надежная, адаптированная под различные устройства с различными операционными системами, которая дает возможность проектировать и структурировать образовательные курсы на усмотрение Университета и кафедры.