

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

**«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра педиатрии педиатрического факультета



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе

Л.А. Мурашова

«16» марта 2023 г.

Рабочая программа дисциплины по выбору обучающего

ПИТАНИЕ БОЛЬНОГО РЕБЕНКА

для студентов 4 курса

направление подготовки (специальность)

31.05.02 Педиатрия

форма обучения

очная

Рабочая программа практики обсуждена на
заседании кафедры
«_30» января 2023 г.
(протокол № 6)

Разработчик рабочей программы:

к.м.н., доцент Федерякина О.Б.

Зав. кафедрой  И.С. Долгополов

Тверь, 2023

I. Внешняя рецензия дана начальником отдела охраны здоровья матери и ребенка Министерства здравоохранения Тверской области О.Б. Носелидзе

Рабочая программа рассмотрена на заседании профильного методического совета 08 февраля 2023 г. (протокол № 4)

Рабочая программа рекомендована к утверждению на заседании центрального координационно-методического совета 16 марта 2023 г. (протокол № 7)

II. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины по выбору разработана в соответствии федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по направлению подготовки (специальности) 31.05.02 Педиатрия, с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у обучающихся профессиональных компетенций для оказания квалифицированной медицинской помощи в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

Задачами освоения дисциплины являются:

1. Обучить выпускников по специальности «педиатрия» организации диетического питания при хронических заболеваниях органов пищеварения, почек, анемии, аллергических и сердечно-сосудистых заболеваниях у детей.
2. Сформировать у обучающихся алгоритм выполнения современных протоколов по лечению и вскармливанию новорожденных и грудных детей при диетических проблемах.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Формируемые компетенции	Индикатор достижения	Планируемые результаты обучения
ПК-3. Способен назначить лечение детям при острых и хронических заболеваниях и осуществлять контроль его эффективности и безопасности.	ИПК-3.1. Осуществляет выбор оптимальных методов лечения с учетом знаний о правилах, способах введения, показаниях и противопоказаниях, побочных эффектах, дозах и продолжительности приема при различных заболеваниях.	Знать: <ul style="list-style-type: none">- правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение лечения;- современные методы немедикаментозной терапии болезней и патологических состояний у детей;- механизм действия немедикаментозной терапии основных болезней и состояний у детей;- показания и противопоказания при ее назначении, осложнения, вызванные ее применением.- принципы назначения лечебного питания с учетом возраста ребенка, клинической картины болезни и состояния в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи. Уметь: <ul style="list-style-type: none">- составлять план лечения болезней и патологических состояний ребенка в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи- назначать немедикаментозную терапию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками

	<p>ИПК-3.2. Обладает тактикой ведения и лечения пациентов с различными заболеваниями с оценкой эффективности проведенной терапии</p>	<p>оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <ul style="list-style-type: none"> - назначать диетотерапию с учетом возраста ребенка, клинической картины болезни и состояния в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи. <p>Владеть навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - назначения медикаментозной терапии ребенку в соответствующих его возрасту дозировках, оптимальным курсом; - назначение лечебного питания при обострении соматических заболеваниях и в период ремиссии; - назначения лечебного питания при наследственных заболеваниях обмена веществ в соответствии с действующими клиническими рекомендациями <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - клинические рекомендации, протоколы, стандарты и порядки оказания медицинской помощи детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи; - показания и противопоказания при назначении лекарственных средств, осложнения, вызванные ее применением; - знает продукты лечебного питания, показания к их использованию. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - составлять план ведения больных детей и лечения болезней и патологических состояний ребенка в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; - анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка. <p>Владеть навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - разработки плана лечения болезней и патологических состояний ребенка. - назначения немедикаментозной терапии ребенку – лечебного питания; - оценки эффективности и безопасности немедикаментозной терапии у детей, в том числе, лечебного питания
--	--	---

	<p>ИПК-6.3 Разъясняет пользу грудного вскармливания и правила введения прикорма здоровому и больному ребенку в соответствии с клиническими рекомендациями</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - правила грудного вскармливания и его пользу для сохранения здоровья матери и ее ребенка; - основные принципы сбалансированного питания детей различных возрастных групп - формы и методы санитарно-просветительной работы среди родителей по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе разъясняет преимущества грудного вскармливания. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - разъяснять матерям пользу грудного вскармливания не менее чем до 1 года, в том числе исключительно грудного вскармливания в течение первых 6 месяцев; - разъяснять матерям пользу правила введения прикорма в соответствии с клиническими рекомендациями. <p>Владет навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - составлению меню здоровому ребенку первого года жизни и больным детям разного возраста с учетом клинических рекомендаций.
--	---	---

3. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина «Питание больного ребенка» входит в часть, формируемую участниками образовательных отношений - дисциплины по выбору а (Б1.В.ДВ.1) основной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки (специальности) 31.05.02 Педиатрия.

Приступая к изучению данной дисциплины, студенты должны знать анатомо-физиологические особенности системы пищеварения ребенка в онтогенезе, принципы организации вскармливания детей раннего возраста, иметь представление о лечебных столах. Студенты должны владеть методикой обследования детей, в том числе пищеварительной системы, методикой оценки достаточности питания, а так же техникой расчета питания по основным ингредиентам у здорового или больного ребенка.

Знания этиологии, механизмов развития основных заболеваний пищеварительной системы у детей будут способствовать назначению лечебного питания вместе с патогенетической терапией. Настоящая дисциплина по выбору студента дополняет те знания, которые в соответствии с учебным планом студенты приобрели на 3 курсе. Дисциплина по выбору студента «Питание больного ребенка» изучается в VII семестре четвертого курса обучения в вузе. На клинических практических занятиях разбираются вопросы питания не только при распространенной патологии у детей, но и при редких заболеваниях (наследственных), которые требуют лечебного питания. Уделяется внимание особенностям организации лечебного питания детей при заболеваниях в условиях амбулаторно-поликлинического звена здравоохранения.

Уровень начальной подготовки обучающегося для успешного освоения дисциплины по выбору обучающегося *«Питание больного ребенка»*:

Владеть: методикой обследования новорожденных и детей в возрастном аспекте.

Иметь представление об этиологии и патогенезе развития наиболее часто встречающихся заболеваний у детей, требующих лечебного питания;

Знать анатомо-физиологические особенности систем органов у детей разного возраста.

1). Перечень дисциплин, предшествующих обучению дисциплины по выбору студента:

1.Анатомия

Разделы: анатомические особенности пищеварительной системы у детей и подростков.

2. Нормальная физиология.

Разделы: физиология пищеварительной системы, обмен веществ.

3. Медицинская биология и генетика.

Разделы: биология развития, роль наследственности и внешних факторов в эмбриогенезе, наследственность и изменчивость.

4. Биохимия

Разделы: обмен веществ, биохимия питания и лактации, биохимия грудного молока, энергетический обмен.

5. Гистология, эмбриология, цитология

Разделы: гистологические особенности пищеварительной системы, печени, почек.

6. Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия

Разделы: болезни органов пищеварения.

7. Патофизиология, клиническая патофизиология

Разделы: патофизиологические особенности метаболизма, нейроэндокринной регуляции; воспаление; патофизиология пищеварительной системы.

8. Основы формирования здоровья детей.

Разделы: факторы, влияющие на формирование здоровья новорожденных, детей и подростков. Группы риска среди детей.

9. Пропедевтика детских болезней

Разделы: анатомо-физиологические особенности пищеварительной системы ребенка и подростка, особенности методики обследования ребенка, семиотика и синдромы поражения органов и систем органов; закономерности физического развития; виды вскармливания, закономерности физического развития ребенка и подростка.

10. Факультетская педиатрия

Разделы: этиология, патогенез, типичная клиническая картина, методы диагностики и принципы лечения, реабилитации и профилактики наиболее распространенных заболеваний внутренних органов у детей.

2). Дисциплины и практики, для которых освоение дисциплины по выбору студента необходимо как предшествующее:

1. Госпитальная педиатрия
2. Инфекционные болезни у детей
3. Поликлиническая педиатрия
4. Детские болезни
5. Детская хирургия

4. Объём дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 академических часов, в том числе 40 часов, выделены на контактную работу обучающихся с преподавателем, и 68 часов самостоятельной работы обучающихся.

5. Образовательные технологии

В процессе освоения дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций:

- Клиническое практическое занятие;
- Разбор клинических случаев;
- Просмотр видеofilьмов и презентаций;
- Тренинг составления меню ребенку раннего возраста.
- Тестирование

- Решение ситуационных задач.
- Встреча с представителями фирм по производству лечебных продуктов питания для детей.

Самостоятельная работа студентов: изучение литературы по названным темам, работа с Интернет-ресурсами, подготовка реферативных сообщений и мультимедийных презентаций, подготовка к клиническим практическим занятиям и зачету.

Клинические практические занятия проводятся в отделениях стационара областной детской больницы, отделениях стационара и поликлиники МУЗ детских городских больниц №1 и №3.

6. Формы промежуточной аттестации

В VII семестре по окончании изучения дисциплины по выбору «Питание больного ребенка» проводится зачет. Зачетное занятие проводится в форме решения ситуационных задач.

III. Учебная программа дисциплины

Содержание дисциплины

1. Понятие о лечебных столах. Диетическое питание при хронических заболеваниях пищеварительного тракта у детей старшего возраста. Питание детей с хроническими гастродуоденитами и язвенной болезнью в условиях стационара и дома. Особенности диетических мероприятий при гастроэзофагеальной рефлюксной болезни. Питание детей с заболеваниями кишечника, сопровождающимися запорами, диареей. Особенности использования продуктов, содержащих биологически активные добавки. *Лечебное питание детей с моторной дисфункцией желчевыводящих путей*, с желчнокаменной болезнью. Диетическая коррекция нарушений микробиоценоза кишечника.

2. Лечебное питание детей с синдромом нарушенного кишечного всасывания.

Общие принципы питания детей с синдромом мальабсорбции. Продукты, которые необходимо исключить при определенных видах синдрома нарушенного кишечного всасывания. Диетические продукты, которые могут использоваться при целиакии, особенности промышленного производства безглютеновых продуктов. *Лечебное питание при лактазной недостаточности у детей.* Понятие первичной и вторичной лактазной недостаточности. Диетическая коррекция при гиполактазии у детей раннего возраста. Диета кормящей матери при лактазной недостаточности у ее ребенка. Организация вскармливания. Лечебные смеси.

3. Вскармливание новорожденных с различными диетическими проблемами.

Вскармливание детей с синдромом рвоты и срыгиваний. Организация вскармливания детей с гастроэзофагеальным рефлюксом, кишечными коликами. Питание матери при наличии функциональных проблем со стороны кишечника у ребенка, находящегося на естественном вскармливании. Современные возможности диетического питания новорожденных (использование специальных смесей). *Организация вскармливания недоношенных новорожденных.* Понятие о группировке недоношенных детей. Состав молока женщин, родивших детей раньше срока. Современные лечебные смеси, фортификаторы женского молока, белковые гидролизаты, используемые при вскармливании недоношенных детей (ОНМТ, ЭНМТ). Сроки введения прикормов у недоношенных детей. Коррекция вскармливания

4. Лечебное питание детей с заболеваниями мочевыделительной системы.

Общие принципы питания детей с поражением почек. Особенности питьевого режима. Определение необходимости ограничения введения соли и белка, способы замены пищевой соли. Различия диет при пиелонефрите и гломерулонефрите (острый период, ремиссия). Диетическое питание детей с дисметаболическими нефропатиями: оксалатурией, уратурией, фосфатурией

5. Лечебное питание детей с аллергическими заболеваниями.

Вскармливание детей раннего возраста с пищевой аллергией. Питание кормящей матери при наличии у ребенка проявлений аллергии. Современные смеси для искусственно-

го вскармливания детей с аллергией. Общие принципы питания детей старшего возраста с аллергическими заболеваниями. Понятие об облигатных аллергенах, перекрестной аллергии. Продукты, которые можно использовать при аллергии.

6. Организация вскармливания детей раннего возраста с хроническими расстройствами питания. Диетическая коррекция при гипотрофии и белково-энергетической недостаточности. Этапы диетической коррекции. Расчет питания по основным ингредиентам.

7. Лечебное питание детей с наследственными заболеваниями обмена веществ.

Понятие о наследственных заболеваниях обмена веществ. Лечебное питание при галактоземии, фенилкетонурии, муковисцидозе, дисахаридазной недостаточности. Современные продукты лечебного питания для новорожденных и детей раннего возраста. Организация питания детей старшего возраста с данной патологией.

8. Лечебное питание детей с анемиями.

Вскармливание детей раннего возраста с анемиями. Необходимость коррекции сроков введения прикормов и дополнительных факторов вскармливания. Питание школьников с анемиями. Содержание железа в пищевых продуктах растительного и животного происхождения. Степень усвоения пищевого железа при использовании продуктов, замедляющих или ускоряющих его всасывание. **Итоговый контроль – зачет**

2. Учебно-тематический план

IV. Рабочая учебная программа дисциплины (учебно-тематический план)

Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций*

Коды (номера) модулей (разделов) дисциплины и тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем					Всего часов на контактную работу	Самостоятельная работа студента, включая подготовку к экзамену (зачету)	Итого часов	Формируемые компетенции		Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости
	лекции	семинары	лабораторные практикумы	практические занятия, клинические практические занятия	экзамен/зачет				ПК-3	ПК-6		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.				4		4	7	11	X	X	КЗ, КС, Р	Т
2				4		4	7	11	X	X	КЗ, КС, Р	Р, Т
3				6		6	10	16	X	X	КП, КЗ, ВФ, Встр.	Р, Т
4				4		4	8	12	X	X	КП, КЗ, КС, Р	Р, Т
5				5		5	8	13	X	X	КП, КЗ, КС,	Р, Т
6				5		5	8	13	X	X	КС, Тр	Т, ЗС
7				6		6	10	16	X	X	КП, КС, Р	Т, Р
8				4		4	6	10	X	X	КП, КС, Р	Т, Р
Зачет				2		2	4	6	X	X		СЗ
ИТОГО:				40		40	68	108				

Список сокращений:

Примеры образовательных технологий, способов и методов обучения (с сокращениями): компьютерная презентация (КП), клинические практические занятия (КЗ), просмотр учебных видеофильмов (ВФ), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита рефератов (Р). Встреча с представителями фирм по питанию (Встр). Тренинг – Тр.

Примерные формы текущего и рубежного контроля успеваемости (с сокращениями): Т – тестирование, ЗС – решение ситуационных задач, Р – написание и защита реферата и (ММ)

V. Фонд оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций.

1). Оценочные средства для текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости.

Примеры заданий в тестовой форме:

1. НАЗОВИТЕ 5 АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ РЕБЕНКА, СПОСОБСТВУЮЩИХ СРЫГИВАНИЯМ .
2. СРЫГИВАНИЯ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ В ВОЗРАСТЕ
 1. 1 мес.
 2. 1 год
 3. 4-5 мес.
 4. С рождения
3. АНТИРЕФЛЮКСНЫЕ СМЕСИ
 1. Сэмпер Лемолак
 2. Нутрилон –комфорт
 3. Фрисовм
 4. Нутрилон AR
 5. НАН безлактозный
4. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ВСКАРМЛИВАНИЯ ДЕТЕЙ АНТИРЕФЛЮКСНОЙ СМЕСЬЮ СОСТАВЛЯЕТ
 1. Индивидуальна
 2. 2-3 мес.
 3. 1 мес.
5. ДИЕТИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ СРЫГИВАНИЙ ВКЛЮЧАЕТ
 1. Отмену грудного вскармливания
 2. Назначение лечебных смесей
 3. Раннее назначение прикорма
 4. Отмену прикорма
6. НАЗОВИТЕ 5 ПРИЗНАКОВ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ УГЛЕВОДОВ РЕБЕНКОМ
 1. 2. 3. 4. 5.
7. ПРИ ЛАКТАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ PH КАЛА:
 1. менее 5,5
 2. Более 5,5
 3. 6,0
8. ДИЕТОТЕРАПИЯ ЛАКТАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ ВКЛЮЧАЕТ
 1. Отмена грудного вскармливания
 2. Назначения безлактозной смеси
 3. Назначения низколактозной смеси
 4. Назначение смеси ЛП СЦТ
 5. Раннее введение прикорма
9. НАЧАЛЬНЫЙ ОБЪЕМ ВВЕДЕНИЯ НИЗКОЛАКТОЗНОЙ СМЕСИ
 1. 1/2
 2. 1/8
 3. 1/3

Эталоны ответов

№задания	Ответ
1	Горизонтальное положение, быстрое увеличение объема желудка, недоразвитие пищеводного сфинктера.
2	2,4
3	1,3, 4
4	1
5	2,3
6	Водянистый пенный стул, струей, рН менее 5,5, наследственная отягощенность
7	1
8	3,4
9	3

Критерии оценки текущего тестового контроля знаний.

Студентом даны правильные ответы на задания в тестовой форме:

70% и менее – оценка «2»

71-80% заданий – оценка «3»

81-90% заданий – оценка «4»

91-100% заданий – оценка «5»

Критерии оценки работы студента на клинических практических занятиях.

«5» (**отлично**) – студент подробно отвечает на теоретические вопросы, решает более 90% заданий в тестовой форме, назначает правильную диетотерапию.

«4» (**хорошо**) – студент в целом справляется с теоретическими вопросами, выполняет более 80% заданий в тестовой форме, делает несущественные ошибки при назначении диетотерапии.

«3» (**удовлетворительно**) – поверхностное владение теоретическим материалом, допускает существенные ошибки в назначении диеты, выполняет 71-80% заданий в тестовой форме;

«2» (**неудовлетворительно**) – не владеет теоретическим материалом и делает грубые ошибки при назначении диетотерапии ребенку. Не справляется с заданиями в тестовой форме

2). Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (зачёт)

Зачет проводится в VII семестре по окончании цикла, который построен по 2-х этапному принципу. Первый этап - контроль практических навыков засчитывается по результатам их выполнения на клинических занятиях, второй этап – собеседование по 3-м ситуационных задач.

Примеры ситуационных задач.

Задача 1. Ребенок 15 лет выписан из гастроэнтерологического отделения с диагнозом желчнокаменная болезнь. Медикаментозное лечение назначено. Дайте рекомендации по питанию.

Задача 2.

Ребенок 15 лет выписан из гастроэнтерологического отделения с диагнозом железодефицитная анемия. Медикаментозное лечение назначено. Дайте рекомендации по питанию.

Задача 3.

Объясните, почему у ребенка с лактазной недостаточностью, находящегося на грудном вскармливании, уменьшение количества грудного молока в диете является нежелательным?

Задача 4 .

Педиатр осматривает ребенка в 14 дней на дому. Жалобы матери ребенка на жидкий пенистый стул с кислым запахом, обычного цвета. Аппетит хороший, но отмечается беспокойство ребенка после начала кормления, метеоризм.

Задание:

1. О какой проблеме может идти речь?
2. Назовите возможную причину.
3. Какие дополнительные методы исследования необходимо назначить для уточнения диагноза?
4. Назначьте питание ребенку.

Эталон ответа к задаче 4.

1. Лактазная недостаточность;
2. Непереносимость молочного сахара (лактозы)
3. Определение углеводов в кале, копрограмма, нагрузочные тесты с лактозой, определение активности лактазы в биоптатах слизистой тонкой кишки (в спец. стационаре)
4. Диета матери (исключить цельное коровье молоко)
Ребенка докармливать низколактозной смесью, при отсутствии эффекта перевести ребенка на безлактозную смесь (НАН безлактозный)

Критерии оценки рубежного контроля знаний по окончании изучения дисциплины по выбору обучающегося «Питание больного ребенка»:

Зачтено - студентом правильно решены 2-3 ситуационные задачи из трех, предложенных. Студент имеет положительные оценки на клинических практических занятиях.

Не зачтено – студент дал правильное решение только на одну из трех ситуационных задач. Студент не имеет положительных оценок за клинические практические занятия.

Темы для УИРС (реферат и ММ презентация):

1. Питание кормящих матерей;
2. Алгоритм борьбы с гипогалактией;
3. Функциональные нарушения желудочно-кишечного тракта у детей
4. Анатомо-физиологические особенности пищеварительной системы у детей раннего возраста;
5. Микроэкология кишки здорового ребенка;
6. Коррекция дисбиоза кишечника у детей;
7. Современные методы оценки функции пищеварительной системы у детей;
8. Организация питания детей при заболеваниях обмена веществ (белкового, жирового)
9. Преимущества грудного молока;
10. Обоснование введения блюд и продуктов прикорма у здоровых детей грудного возраста;
11. Организация питания детей при гипотрофии;
12. Способы расчета питания здоровым и больным детям.
13. Современные лечебные смеси и продукты питания для недоношенных детей;
14. Современные лечебные смеси и продукты питания для детей с наследственными болезнями обмена веществ.

Критерии оценки выполненного реферата, конспекта беседы

Оценка «Отлично» - материал изложен логически правильно в доступной форме с наглядностью (презентация, фото). При написании работы были использованы современные литературные источники (более 5, в том числе монографии и периодические издания).

Оценка «Хорошо» – материал изложен не достаточно полно, при подготовке работы были использованы периодические издания старых лет выпуска и Интернет.

Оценка «Удовлетворительно» - тема раскрыта слабо, односторонне. При подготовке работы были использованы только Интернет и/или 1-2 периодические издания.

Оценка «Неудовлетворительно» - порученный реферат (беседа) не выполнены или подготовлены небрежно: тема не раскрыта. При подготовке работы использован только Интернет.

Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту

Расчет питания и/или составление диеты для детей раннего и старшего возраста при следующих патологических состояниях:

- хронический гастродуоденит
- язвенная болезнь
- гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь
- дискинезия желчевыводящих путей
- желчно-каменная болезнь
- целиакия
- муковисцидоз
- дисахаридазная недостаточность
- анемия
- пиелонефрит
- гломерулонефрит
- дисметаболическая нефропатия
- пищевая аллергия
- при срыгиваниях
- при гипотрофии
- недоношенность (ОНМТ, ЭНМТ)

Критерии оценки выполнения практических навыков (зачтено/не зачтено)

«зачтено» - студент знает основные заболевания и может самостоятельно назначить диетотерапию при них, провести коррекцию вскармливания ребенка и сделать расчет питания по основным ингредиентам и провести коррекцию.

«не зачтено» - студент затрудняется в диагностике основных заболеваниях и не может самостоятельно назначить диетотерапию при них, провести коррекцию вскармливания ребенка; не умеет проводить расчет питания по основным ингредиентам.

VI. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины:

а). Основная литература:

1. Шабалов Н.П. Детские болезни [Текст]: учебник в 2-х т., 6-е изд., доп. и перераб. / Шабалов Н.П. – С-Пб. «Питер», 2012. 1т 822с, 2т. 931с. УМО.

Электронный ресурс:

1. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебник / ред. А. А. Баранов. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970411162.html>

б). Дополнительная литература:

1. Маловесные новорожденные. Особенности адаптации, развития и вскармливания [Текст] : учебное пособие / сост. О. Б. Федерякина, Л.А.Сучкова, Т.А. Расторгуева ; ред. С. Ф. Гнусаев. – Тверь : Ред –изд. центр Твер. гос. мед. ун-та, 2022, 91 с.

2. Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в российской федерации [Электронный ресурс] // Союз педиатров России [Официальный сайт]. <http://www.pediatr-russia.ru>
3. Клинические рекомендации оказания помощи детям [Электронный ресурс] // Союз педиатров России [Официальный сайт]. <http://www.pediatr-russia.ru>
4. Клинические рекомендации РАСПМ [Электронный ресурс] // Союз педиатров России [Официальный сайт]. <http://www.raspm.ru>
5. Питание здорового ребенка [Текст]: учебное пособие/А.Ф.Виноградов [и др.]; под ред. С.Ф.Гнусаева. – Тверь: Ред.- изд. центр Твер. гос.мед. ун-та, 2015.- 111с.

2. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

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

Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:

Клинические рекомендации: <http://cr.rosminzdrav.ru/>;

Электронный справочник «Информо» для высших учебных заведений (www.informuo.ru);

Университетская библиотека on-line (www.biblioclub.ru);

Информационно-поисковая база Medline ([http:// www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed));

База данных POLPRED (www.polpred.com);

Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;

Бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // <http://window.edu.ru/>;

Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <https://minzdrav.gov.ru/>;

Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>;

Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>;

Клинические рекомендации оказания помощи детям [Электронный ресурс] // Союз педиатров России [Официальный сайт]. <http://www.pediatr-russia.ru>

Клинические рекомендации РАСПМ [Электронный ресурс] // Российская ассоциация специалистов перинатальной медицины [Официальный сайт]. <http://www.raspm.ru>

4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2013:

- Access 2013;
- Excel 2013;
- Outlook 2013 ;
- PowerPoint 2013;
- Word 2013;
- Publisher 2013;
- OneNote 2013.

2. Комплексные медицинские информационные системы «КМИС. Учебная версия» (редакция Standart) на базе IBM Lotus.

3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAV TestOffice-Pro
4. Система дистанционного обучения Moodle
5. Платформа Microsoft Teams

4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);
2. Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа. – Режим доступа: www.geotar.ru;

VII. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Приложение № 3

VIII. Научно-исследовательская работа студента

Научно-исследовательская деятельность студентов представлена: проведением научных исследований (НИРС) с последующим выступлением на итоговых научных студенческих конференциях в Твери и в других городах России; публикацией в сборниках студенческих работ; ка- федральных изданиях.

ПРИЛОЖЕНИЕ №1

Фонды оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций) для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины по выбору.

ПК-3. Способен назначить лечение детям при острых и хронических заболеваниях и осуществлять контроль его эффективности и безопасности.

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать».

Укажите один или несколько правильных ответов

1. ЛЕЧЕНИЕ КИШЕЧНЫХ КОЛИК ВКЛЮЧАЕТ:

1. исключение их диеты матери винограда
2. исключение их диеты матери цельного молока
3. исключение их диеты матери кисломолочных продуктов
4. чаще прикладывать к груди
5. назначение препаратов с септиконом

2. ПРИ ЛАКТАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ PH КАЛА:

1. менее 5,5
2. более 5,5
3. 6,0

3. ПРИНЦИПЫ ДИЕТОТЕРАПИИ ЗАПОРОВ:

1. исключить избыточное потребление белков, жиров
2. ограничение питьевого режима
3. соблюдение питьевого режима
4. нормализация кишечной микрофлоры.

4. КАКАЯ ДИЕТА НАЗНАЧАЕТСЯ ПРИ ОБОСТРЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ КИШЕЧНИКА С ДИАРЕЕЙ :

1. диета 3

2. диета 9
 3. диета 1
 4. диета 8
 5. диета 4
5. ПРИ КАКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ ПОКАЗАНА ДИЕТА № 7:
1. язвенная болезнь желудка
 2. гипертоническая болезнь
 3. гломерулонефрит
 4. мочекаменная болезнь с уратурией
 5. сахарный диабет
 6. энтероколит
6. КАКОЙ ИЗ НАЗВАННЫХ ПРОДУКТОВ СОДЕРЖИТ ФРУКТОЗУ:
1. пирожное
 2. конфеты
 3. печенье
 4. яблоко
 5. кефир

Эталон ответа

№ задания	Правильный ответ
1	1. 2. 5.
2	1
3	1. 3. 4
4	5
5	3
6	4

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»

Задача 1.

Жалобы матери на появление у ребенка 8 лет мочи красного цвета и отеков под глазами, которые появились после переохлаждения. 10 дней назад мальчик перенес ангину. Накануне был подъем температуры тела до 37,8°C.

Задание:

- 1) Какую патологию у ребенка Вы предполагаете?
- 2) Наметьте план обследования ребенка
- 3) Какие результаты обследования будут подтверждать предполагаемое заболевание
- 4) Дайте рекомендации по питьевому режиму и питанию

Задача 2.

На приеме у участкового педиатра мама месячного ребенка жалуется, что у ребенка частый жидкий стул с кислым запахом, беспокойство, иногда срыгивание. Вскармливание грудное. В весе за месяц прибавка +780г. Живот подвздут, урчание. Стул «брызжет» струей пенный.

Задание:

- 1) Какую патологию у ребенка Вы предполагаете у ребенка?
- 2) Наметьте план обследования ребенка
- 3) Дайте советы маме по вскармливанию ребенка

Эталон ответа к задаче 1:

1. Гломерулонефрит.
2. Предложить госпитализацию в стационар. Анализ мочи общий, клинический анализ крови, анализ мочи по Зимницкому; биохимический анализ крови (мочевин, креатинин, СРБ); УЗИ органов брюшной полости (почек); ЭКГ; консультация офтальмолога.
3. Макрогематурия, повышения белка в моче, возможна азотемия; СРБ положительный; увеличение размеров почек; изменения на глазном дне и ЭКГ.
4. Питьевой режим ограничить по диурезу (+200); диета №7 – ограничение соли и белка животного происхождения.

Эталон ответа к задаче 2:

1. Вторичная лактазная недостаточность. Кишечная коликаю
2. Анализ кала с рН, копрограмма ; кал на наличие углеводов.
3. Продолжить кормить грудью, исключить из питания мамы цельное коровье молоко; при подтверждении диагноза ввести фермент – Лактазу. Симптоматическое лечение колик.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть». Пример комплексных ситуационных задач.

Ситуация 1.

Виктор, 14 лет. Поступил в гастроэнтерологическое отделение детской больницы с жалобами на боли в эпигастральной области, голодные и ночные, проходящие после приема пищи. В течение 4 лет состоит на «Д» учете по поводу хронического гастрита, ассоциированного с НР.

Наследственность: у отца язвенная болезнь, у бабушки по линии матери желчнокаменная болезнь.

Объективно: состояние ребенка средней степени тяжести. Эмоционально лабилен. Астеник. Кожные покровы бледные, периорбитальные тени, красный стойкий дермографизм, дистальный гипергидроз. Язык обложен белым налетом. При пальпации живот умеренно напряжен и болезненен в эпигастрии и пилорoduоденальной зоне. Симптом Менделя положительный. Стул ежедневно оформленный, иногда «козий».

Анализ крови клинический: Эр 4,6x10¹², Нб 140 г/л, L 7,3x10⁹, п/яд 2%, с/яд 52%, лимфоциты 38%, эозинофилы 4%, моноциты 4%, СОЭ 3 мм/ч.

Копрограмма: оформленный, коричневый, мышечные волокна +++, клетчатка непереваренная +, жир нейтральный ++, крахмал внутриклеточный +.

Задание:

1. Каков наиболее вероятный диагноз?
2. Какие факторы могли способствовать развитию данного заболевания?
3. Оцените данные дополнительных методов исследования.
4. Назначьте обследование. Назовите наиболее информативный метод, подтверждающий диагноз в данном случае.
5. О чем свидетельствует наличие положительного симптома Менделя в эпигастрии?
6. Назначьте лечение и питание при условии, что ваш диагноз подтвердился.

Эталон ответа к задаче 1

1. Хронический гастродуоденит, обострение. Не исключена язвенная болезнь 12-перстной кишки.
2. Отягощенная наследственность, инфицированность НР, погрешности в питании.

3. Креаторея., анализ крови без патологии.
4. ЭГДС; б/х анализ крови, УЗИ органов брюшной полости, УЗИХГр, суточная рН-метрия, ЭКГ.
5. Локальный симптом раздражения брюшины. ЯБ желудка и ДПК
6. Диета №5, антигеликобактерная терапия.

ПК – 6. Способен назначить питание здоровому и больному ребенку первого года жизни, разъяснить родителям пользу грудного вскармливания.

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать».

Укажите один или несколько правильных ответов.

1. К КАКОМУ ЛЕЧЕБНОМУ СТОЛУ ОТНОСИТСЯ ДАННОЕ МЕНЮ? :

1-й завтрак: салат овощной на растительном масле, омлет паровой, некрепкий чай.

2-й завтрак: свежее яблоко.

Обед: щи вегетарианские со сметаной, мясо отварное с тушеной свеклой или капустой, компот из сухофруктов.

Ужин: голубцы овощные, крупеник из гречневой крупы с творогом, некрепкий чай.

На ночь: кефир или компот из протертых сухофруктов.

2. НАИБОЛЕЕ АЛЛЕРГЕННО МЯСО:

кролика

- 1) говядины
- 2) индейки
- 3) курицы
- 4) свинины

3. К СМЕСЯМ С ЧАСТИЧНЫМ ГИДРОЛИЗОМ БЕЛКА КОРОВЬЕГО МОЛОКА ОТНОСЯТ:

- 1) Хумана ГА
- 2) Альфаре
- 3) Нутрилон соя
- 4) Фрисопеп
- 5) Нан ГА

4. ПРИ АЛЛЕРГИИ К КОРОВЬЕМУ МОЛОКУ И ЛАКТАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ:

- 1) Нутрилон пепти аллергия
- 2) Нутрилон пепти гастро
- 3) Прегестимил
- 4) Фрисопеп
- 5) Альфаре

5. ПРИ АЛЛЕРГИИ К КОРОВЬЕМУ МОЛОКУ ИЗ ПИТАНИЯ ИСКЛЮЧАЮТ:

- 1) козье молоко
- 2) говядину
- 3) свинину
- 4) конину
- 5) рис

6. ПЕРВЫЙ ПРИКОРМ ДЕТЯМ С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ ВВОДЯТ В:

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

7. АНАФИЛАКСИЮ ВЫЗЫВАЕТ:

- 1) арахис
- 2) рыба
- 3) козье молоко
- 4) говядина
- 5) греча

8. УКАЖИТЕ ПРОДУКТ, ИЗ КОТОРОГО ЛУЧШЕ УСВАИВАЕТСЯ ЖЕЛЕЗО:

- 1) рыба
- 2) гречка
- 3) гранаты
- 4) мясо
- 5) яблоки

Эталоны ответов к заданиям в тестовой форме:

№ задания	Ответ
1	Диета №3
2	3
3	1. 5
4	2. 5
5	1. 2
6	5
7	1. 2
8	4

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»

Задача №1

Девочка 6,5 месяцев. Масса тела 9000 г. Беременность и роды протекали нормально. Родилась в срок. С 2-х месяцев находилась на искусственном вскармливании. С этого времени периодически отмечается покраснение щек, появление папулезной сыпи на ягодицах. Больна первый день: появился кашель, насморк, повысилась температура тела до 37,5 °С. Мать делала ребенку горчичные ванны и поила его теплым молоком с медом. Состояние девочки еще более ухудшилось, в связи с чем госпитализирована в стационар врачом скорой помощи.

При поступлении дыхание шумное, слышно на расстоянии. ЧД 60 в минуту. ЧСС 140 ударов в минуту. Температура тела 37,8 °С. Кожа бледная, цианоз носогубного треугольника, на щеках гиперемия. Сухость и шелушение. В акте дыхания участвует вспомогательная мускулатура. Выдох удлинен. Над легкими перкуторно коробочный звук. В легких повсюду множество разнокалиберных влажных и сухих свистящих хрипов на фоне жесткого дыхания. В машине скорой помощи и приемном покое был дважды жидкий стул со слизью, зеленью.

Клинический анализ крови:

- эритроциты – $4,2 \times 10^{12}/л$
- гемоглобин – 120 г/л
- лейкоциты – $16,8 \times 10^9/л$
- палочкоядерные нейтрофилы – 28%
- сегментоядерные нейтрофилы – 32%
- эозинофилы – 12%
- лимфоциты – 20%
- моноциты – 8%

СОЭ – 20 мм/ч

анизоцитоз

пойкилоцитоз

Рентгенография органов грудной клетки:

Повышенная прозрачность легочной ткани, усиление сосудистого рисунка

Врач объяснила матери, что ухудшение состояния девочки связано с использованием горчицы и меда, которые не стоило бы применять без назначения врача.

Задания:

1. Сформулируйте основной диагноз и проведите его обоснование.
2. Какие факторы способствовали возникновению данного заболевания?
3. Какие главные механизмы в патогенезе синдрома, приведшего к ухудшению состояния?
4. О какой сопутствующей патологии есть основания думать? Почему?
5. Назначьте лечение основного заболевания, дайте рекомендации по ведению и питанию такого ребенка в дальнейшем в связи с наличием сопутствующей патологии.
6. Были ли допущены ошибки во взаимоотношении врача и матери?

Эталон ответа к задаче №1.

1. Диагноз «острый обструктивный бронхит», ДН II установлен на основании экспираторной одышки, множества разнокалиберных влажных и сухих свистящих хрипов, эмфизематозного вздутия грудной клетки. Атопический дерматит, младенческая форма, ограниченный, легкой степени, неполная ремиссия. Острое расстройство пищеварения.

2. Данному заболеванию способствовали раннее искусственное вскармливание, атопический дерматит, проведение матерью мероприятий (горчичной ванны, дача молока с медом).

3. Отек слизистой бронхов и гиперсекреция слизи, бронхоспазм.

4. Острое расстройство пищеварения. Энтероколит - в связи с характером стула и воспалительным характером крови.

5. Лечение:

- вскармливание адаптированными ГА смесями;

- питье: вода, 5%-й раствор глюкозы, овощной отвар, слабозаваренный чай, регидрон (в общей сложности 1,35 л вместе с питанием, что составляет с учетом физ.потребности (110 мл/кг) + ЖППП (с одышкой (30 мл/кг) и стула (10 мл/кг));

- оксигенотерапия;

- per rectum свечи “Виферон-150000” по 1 свече 2 раза в день 5 дней;

- внутримышечно тавегил 0,2 мл 2 раза в день;

- ингаляции с беродуалом через небулайзер (9 капель + 3,0 мл физ.р-ра x 3-4 раза в день) или с сальбутамолом (0,1 мл/кг через спейсер + 2,0 мл физ.р-ра);

- отсасывание слизи из дыхательных путей по мере накопления.

6. Нет, врач правильно разъяснила матери, что ее действия ухудшили состояние ее ребенка.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»:

Примеры комплексных ситуационных задач.

Задача №1

Ребенку 4 мес. Родилась в срок с массой тела 3200г. В 4 месяца масса тела 6000г, длина 61 см. До настоящего времени находилась на естественном вскармливании. После

стресса у мамы исчезло молоко и ребенка начали кормить коровьим молоком по 200, 0 мл 6 раз в сутки. Через день ребенок стал очень беспокойным, начала срыгивать створоженным молоком, была рвота, стул участился до 5 раз в сутки – полужидкий с белыми комочками, струей с газами. Температура не повышалась. Обратились к врачу.

При осмотре ребенок беспокоен, масса тела 5900 г. кожные покровы бледно розовые, суховаты, слизистая полости рта ярко красного цвета, чистая. Живот слегка вздут в верхнем отделе, но при пальпации мягкий. Б.Р. 181 см. вровень с костным краем. Со стороны внутренних органов без особенностей.

Задания:

1. Поставьте диагноз, проведите его обоснование и назовите факторы риска развития данной патологии.
2. К какому осложнению может привести данная ситуация? Как с ним бороться? Появлению каких заболеваний будет способствовать такое вскармливание?
3. Назначьте обследование ребенку.
4. Наметьте план лечения.

Задача №2

Мальчик 9 месяцев поступил в педиатрическое отделение с жалобами на сниженный аппетит, отставание в развитии: не умеет сидеть, стоять, зубов нет.

Ребёнок от 2 беременности, протекавшей с гестозом 1-ой половины. Роды в 32 недели на фоне начавшейся отслойки плаценты. Масса при рождении 1530 г, оценка по Апгар 6-7 баллов. В первые 10 дней находился в отделении интенсивной терапии на ИВЛ, далее - в отделении недоношенных до 2,5 месяцев. В отделении получал препараты железа. Выписан с массой 2660 г, Hb=113 г/л, в связи с чем участковый педиатр отменил препараты железа. Грудное вскармливание до 4 месяцев, в дальнейшем излюбленная еда каши и кефир.

В 8 месяцев при обследовании в стационаре, где ребёнок находился на лечении по поводу острой кишечной инфекции, его масса 6780 г, рост 67 см, голова гидроцефальной формы, Hb=68-70 г/л, Эр=2,56·10¹² в л.

Задание:

1. Поставьте ребёнку предположительный диагноз, обоснуйте его.
2. Какие факторы способствовали возникновению данной патологии?
3. Наметьте план обследования ребёнка в стационаре. Какие изменения в биохимическом анализе крови Вы ожидаете у ребёнка?
4. Назначьте лечение данному больному.
5. Оцените действия участкового педиатра.
6. Ваше мнение о перспективах развития данного ребёнка.

Эталон ответа к задаче №1

1. Острое расстройство пищеварения. Причина: резкая смена вида вскармливания, большой объем коровьего молока в сутки. Отсутствие выраженной интоксикации. Факторы риска: снижение барьерной функции желудка и кишечника, недостаточная ферментативная активность желез пищеварительной системы; поступление в кишечник пищи недостаточно ферментативно обработанной; усиленное образование газов.
2. Эксикиоз. Показана оральная регидратация и инфузионная терапия в зависимости от степени тяжести эксикоза. Инфузионная терапия по схеме Деннис + продолжающиеся потери. Возможно развитие атопии при таком вскармливании ребенка.
3. План обследования:
 - Клинический анализ крови+ гематокрит

- Общий анализ мочи
 - Копрограмма
 - Биохимия крови на электролиты (K^+ , Na^+ , Cl^-)
 - Бактериологический посев кала
4. Лечение:
- разгрузка в питании,
 - оральная регидратация из расчета: I этап – 50 мл/кг в течение 6 –ти часов, II этап – 80-100 мл/кг =480-600 мл; Регидрон или Цитроглюкосолан, далее через 6 час. проведения ОР начинать кормить адаптированной смесью I в небольшом объеме (50мл), допаивая ребенка.
 - Ферменты
 - мотилиум

Эталон ответа к задаче №2

1. Анемия тяжёлой степени смешанного генеза, перинатальное поражение ЦНС (гидроцефальный синдром). Недоношенность. ПКВ- 7 мес.

2. Недоношенность (роды в 32 недели), раннее и неправильное искусственное вскармливание, перенесённая ОКИ.

3. Клинический минимум, широкое биохимическое исследование крови – показатели обмена железа, электролитов, др., общий белок и фракции, ОРЭ, группа крови и Rh-фактор, нейросонография, УЗИ органов брюшной полости, ЭКГ, консультации специалистов (гематолога, невропатолога, окулиста).

4. Препарат железа per os (актиферрин, тардиферон, гемофер, феррум-лек и др.) из расчёта 3 мг/кг элементарного железа в сутки длительно, фолиевую кислоту 1/2 табл. 2 р. в сут. (5 мг 1 р. в сут.), элькар (по 5-7 капель 20% раствора 3 р. в сут.), Возможно, что по результатам обследования потребуются приём ферментов, витамина D (лечебная доза водного раствора вит. D₃ 3 тыс. МЕ в сут.). Регулярно проводить контрольное клиническое исследование крови.

5. Участковый педиатр должен был продолжить курс лечения препаратами железа в профилактических дозах и периодически назначать контрольные анализы крови, что не было сделано.

6. В перспективе ребёнок может догнать в развитии своих сверстников, но это произойдёт к 2-3 годам.

Справка

о материально-техническом обеспечении рабочей программы дисциплины

(название дисциплины, модуля, практики)

№ п\п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы

*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы.

Лист регистрации изменений и дополнений на _____ учебный год
в рабочую программу дисциплины (модуля, практики)

_____ (название дисциплины, модуля, практики)

для студентов _____ курса,

специальность: _____ (название специальности)

форма обучения: очная/заочная

Изменения и дополнения в рабочую программу дисциплины рассмотрены на
заседании кафедры « _____ » _____ 202__ г. (протокол № _____)

Зав. кафедрой _____ (ФИО)
подпись

Содержание изменений и дополнений

№ п/п	Раздел, пункт, номер страницы, абзац	Старый текст	Новый текст	Комментарий
<i>Примеры:</i>				